



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL

Politique sanitaire 2021

Sion, mars 2022

Table des matières

1	Pandémie de COVID-19	5
1.1	Evolution épidémiologique	5
1.2	Chronologie des décisions fédérales et cantonales.....	6
1.3	Rôles des autorités sanitaires	9
1.4	Soutien aux institutions sanitaires.....	11
1.5	Campagne de vaccination.....	12
2	Généralités.....	14
2.1	Législation sanitaire.....	14
2.2	Ombudsman de la santé et des institutions sociales	15
2.3	Dossier électronique du patient.....	16
3	Promotion de la santé et prévention	17
3.1	Qualité Diabète Valais.....	17
3.2	Dépistage du cancer du côlon.....	18
4	Urgences et secours	19
4.1	Organisation des secours sanitaires	19
5	Hôpitaux et cliniques.....	20
5.1	Planification hospitalière.....	20
5.2	Santé psychique des jeunes et adolescents.....	20
5.3	Hôpital du Valais	21
5.4	Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais	21
5.5	Hospitalisations hors canton	22
6	Soins de longue durée	23
6.1	Planification des soins de longue durée.....	23
6.2	Etablissements médico-sociaux.....	23
6.3	Soins et aide à domicile	24
6.4	Structures de soins de jour.....	25
7	Professionnels de la santé.....	26
7.1	Mise à disposition de places de stage et d'apprentissage.....	26
7.2	Formation médicale postgrade.....	26
8	Assurance-maladie	27
8.1	Coûts à charge de l'assurance-maladie obligatoire	27
8.2	Primes d'assurance-maladie	27
8.3	Réduction individuelle des primes.....	28
9	Conclusion	29

Le Conseil d'Etat du Canton du Valais

au

Grand Conseil du Canton du Valais

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs les Député(e)s,

Nous avons l'honneur de vous soumettre le rapport présentant la synthèse des développements de la santé publique en 2021. Ce rapport est présenté conformément à l'article 7 alinéa 8 de la loi sur la santé du 12 mars 2020 qui demande au Conseil d'Etat d'établir un rapport écrit annuel au Grand Conseil portant sur sa politique sanitaire.

L'année 2021 a été rythmée pour la seconde année consécutive par les aléas des différentes vagues de l'épidémie de COVID-19 qui ont déferlé sur la population. À nouveau, l'ensemble de la société a été mise à rude épreuve par la maladie causée par le virus et par les différentes mesures mises en place pour lutter contre sa propagation. Les capacités hospitalières ont été le centre de toutes les attentions à chaque étape, rythmée par les différents variants et leur virulence respective. Heureusement, la vaccination s'est révélée très efficace pour protéger la population, notamment la plus vulnérable. En comparaison avec les vagues de 2020, l'immunité acquise par la population et le remplacement de la vague Delta par la vague Omicron ont significativement réduit les impacts du COVID-19 sur les hospitalisations et le taux de mortalité. Contrairement à l'année précédente qui n'a laissé que peu de répit aux autorités sanitaires, la principale difficulté a été la nécessité d'adaptation permanente des ressources et des processus selon les phases intenses et les périodes creuses qui se sont succédé.

Même si les règles d'isolement et de quarantaine, les gestes barrières et les mesures de restriction faisaient partie intégrante de la vie de la population depuis début 2020, de nombreuses incertitudes ont demeuré tout au long de l'année et demandé un effort d'adaptation, de compréhension et de solidarité de la part de tout un chacun. Le gouvernement est une nouvelle fois reconnaissant de l'implication et de la solidarité de la population, qui a largement contribué à la lutte contre la propagation du virus.

Malgré la pandémie, de nombreux projets dans le domaine sanitaire ont pu être néanmoins poursuivis durant l'année. Dans le domaine législatif, de nombreuses ordonnances et modifications de lois ont été élaborées suite à l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi sur la santé. Celles-ci déterminent un nouveau cadre notamment concernant la surveillance des professions de la santé, la régulation des équipements médico-techniques lourds ou encore la protection de la population contre la fumée passive. Concernant les hôpitaux du canton, les travaux d'agrandissement du site de Sion de l'Hôpital du Valais vont bon train. L'Hôpital Riviera-Chablais, pour faire suite à la crise financière traversée en 2020, a lancé un plan de retour à l'équilibre financier. Ces éléments, ainsi qu'une synthèse des autres activités et événements de l'année sanitaire 2021, sont présentés dans ce rapport.

Afin de faciliter la lecture, toute désignation de personne, de statut ou de fonction dans le présent document vise indifféremment l'homme ou la femme.

1 Pandémie de COVID-19

1.1 Evolution épidémiologique

L'année 2021 débute alors que le nombre de nouvelles infections au COVID-19 se situe à un haut niveau (plus de 800 cas par semaine en Valais). Au vu de la situation, le Conseil d'Etat décide le 13 janvier de prolonger les mesures en vigueur et de les renforcer : télétravail obligatoire, fermeture des magasins ne vendant pas de biens de consommation courante, limitation à cinq personnes des manifestations privées et des rassemblements dans l'espace public.

La campagne de vaccination, qui apparaît comme le meilleur espoir pour sortir de la pandémie, peine à démarrer en raison de stocks limités de vaccins. Elle poursuit cependant son cours selon l'ordre de priorité défini par la Confédération et les livraisons annoncées et effectives de vaccins.

L'augmentation du taux de couverture vaccinale de la population et le retour d'une météo clémente offrent un temps de répit. Le Conseil fédéral décide d'assouplissements progressifs entre début mars et fin mai.

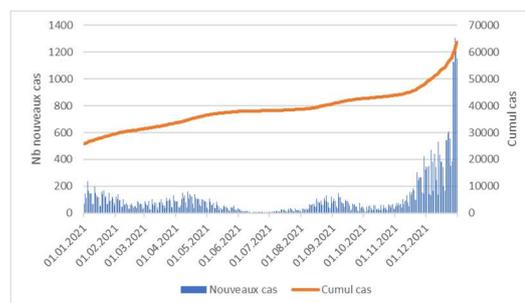
Compte tenu de la situation épidémique favorable, le Conseil d'Etat décide le 9 juin de décharger l'organe cantonal de conduite dans sa forme modulaire de ses missions et de maintenir les activités en cours sous la forme d'activités normales gérées par les services concernés.

Malgré les capacités déployées par les cantons, le taux de vaccination reste trop faible à l'approche de l'automne et le nombre de nouveaux cas croît à nouveau. La situation dans les hôpitaux se tend et l'occupation des lits de soins intensifs augmente. À la fin de l'été, le Valais fait partie des cantons les moins touchés de Suisse mais n'est pas à l'abri d'une surcharge de ses hôpitaux.

Face à cette recrudescence de l'épidémie et en raison des incertitudes liées au variant Delta, dominant en Suisse depuis fin juin, le Conseil fédéral décide en septembre d'étendre l'obligation de présenter un certificat COVID. Une nouvelle vague épidémique

survient toutefois. En Valais, le nombre d'infections hebdomadaires augmente de 350 en semaine 43 à 1'000 en semaine 46 et 1'650 en semaine 47. Le nombre d'hospitalisations augmente également, mais moins fortement que lors des vagues précédentes. La protection offerte par le vaccin, renforcée par une dose de rappel, semble suffisante pour limiter l'impact de la pandémie sur les personnes vulnérables et les capacités hospitalières.

Nombre de nouveaux cas COVID-19 et cumul des cas, Valais, 2021 (source : OFSP)



Le 26 novembre, un nouveau variant préoccupant est découvert. Immédiatement, le Conseil d'Etat décide de nouvelles mesures de restriction : port du masque obligatoire dans les lieux accessibles au public, limitation des manifestations privées à l'intérieur à 10 personnes si une d'entre elles ne possède pas de certificat COVID, recommandation du télétravail. Les données récoltées indiquent peu à peu que ce variant, nommé Omicron, est beaucoup plus contagieux que les précédents et semble échapper à l'immunité induite par la vaccination ou une ancienne infection.

Les différentes mesures décidées par le Conseil fédéral durant le mois de décembre n'empêcheront pas la survenue d'une cinquième vague épidémique, comptabilisant un nombre de cas jamais observé depuis le début de la pandémie. Le 28 décembre, le canton du Valais recense un record de contaminations de 1'156 nouveaux cas.

Les [graphiques de l'annexe 1](#) donnent un meilleur aperçu de l'évolution de l'épidémie.

1.2 Chronologie des décisions fédérales et cantonales

	Suisse	Valais
13 janvier	DCF de prolonger et renforcer les mesures dès le 18 janvier en rendant le télétravail obligatoire, en fermant les magasins ne vendant pas de biens de consommation courante et en limitant les manifestations privées et les rassemblements dans l'espace public à cinq personnes	
27 janvier	DCF de prendre en charge le coût du dépistage des personnes non symptomatiques et d'adapter les règles de sortie de quarantaine	
2 février		Ouverture des centres de vaccination de Brigue, Sion, Martigny et Collombey-Muraz
5 février		DCE d'élargir le dépistage ciblé et répétitif de groupes de personnes asymptomatiques
24 février	DCF d'autoriser dès le 1 ^{er} mars de rouvrir les magasins, musées, zoos, installations sportives et activités en extérieur jusqu'à 15 personnes	
25 février		DCE d'approuver le plan cantonal de dépistage ciblé et répétitif de certains groupes de personnes sans symptômes
4 mars		DCE d'autoriser les restaurants à accueillir des employés travaillant à l'extérieur pour le repas de midi
19 mars	DCF d'autoriser dès le 22 mars les réunions privées jusqu'à 10 personnes	
13 avril		Début de la vaccination de la population dès 65 ans et du personnel de santé
14 avril	DCF de rouvrir dès le 19 avril les terrasses des restaurants et les espaces intérieurs des lieux de loisirs ; d'autoriser les manifestations accueillant du public jusqu'à 50 personnes à l'intérieur et 100 à l'extérieur, les autres manifestations jusqu'à 15 personnes ainsi que l'enseignement présentiel dans les hautes écoles jusqu'à 50 personnes	
21 avril		DCE d'accorder un financement supplémentaire pour la vaccination en cabinet
29 avril		Ouverture à toute la population dès 16 ans des inscriptions pour la vaccination Annonce de l'ouverture dès la mi-mai de nouveaux centres de vaccination et début

		de la vaccination dans les pharmacies (phase pilote)
14 mai		Début de la vaccination de l'ensemble de la population dès 16 ans
26 mai	DCF d'autoriser dès le 31 mai les manifestations jusqu'à 100 personnes à l'intérieur et 300 à l'extérieur avec restriction de capacité de moitié, les rencontres privées jusqu'à 30 personnes à l'intérieur et 50 à l'extérieur, de rouvrir l'intérieur des restaurants et d'élargir les groupes dans le domaine du sport amateur, des milieux culturels non professionnels et des hautes écoles	
7 juin	Entrée en vigueur de l'Ordonnance COVID-19 certificats	
9 juin		DCE de décharger l'OCC dans sa forme modulaire des missions pour lesquelles il a été mis en place ; de maintenir les activités en cours en lien avec le COVID-19 sous la forme d'activités normales gérées par les services concernés
23 juin	DCF d'autoriser dès le 26 juin les tablées sans restriction du nombre de personnes, d'ôter la limite de capacité des manifestations avec certificat COVID, de simplifier l'entrée en Suisse, de supprimer l'obligation de télétravail et les restrictions pour l'enseignement en présentiel, de supprimer l'obligation du port du masque pour les activités sportives et culturelles	
23 juillet		Début de la vaccination des enfants de 12 à 15 ans
18 août		DCE de rendre obligatoire le dépistage ciblé et répétitif du personnel des hôpitaux, cliniques, EMS, foyers de jour et services d'aide et de soins à domicile
8 septembre	DCF d'étendre dès le 13 septembre l'obligation de présenter un certificat COVID aux restaurants, bars, lieux culturels et de loisirs et manifestations à l'intérieur	
17 septembre	DCF de requérir dès le 20 septembre une preuve de test négatif à l'entrée en Suisse pour les personnes non vaccinées et non guéries, ainsi qu'un test supplémentaire effectué 4 à 7 jours après l'arrivée	DCE de réglementer l'accès aux hautes écoles aux personnes disposant d'un certificat COVID
1 ^{er} octobre	DCF de ne plus prendre en charge les coûts des tests donnant lieu à un certificat COVID	
6 octobre		DCE de charger les communes de contrôler le respect des règles sanitaires et des plans de protection

13 octobre	DCF de lancer une offensive en faveur de la vaccination : semaine de la vaccination (8 au 14 novembre), unités de consultation et de vaccination mobiles, conseil individuel	
25 novembre		DCE de déléguer au Département de la santé la compétence de réquisitionner les institutions sanitaires et les professionnels de la santé et de limiter ou suspendre les examens et traitements non urgents DCE de rendre obligatoire la présentation d'un certificat COVID pour les visiteurs des institutions sanitaires
26 novembre	Découverte du nouveau variant Omicron, considéré comme préoccupant par l'OMS DCF d'interdire les vols directs en provenance d'Afrique australe ; d'imposer un test COVID-19 négatif et une quarantaine de 10 jours aux passagers arrivant de pays où le variant est apparu (y.c. vaccinés et guéris)	DCE de rendre obligatoire le port du masque dans les lieux accessibles au public ainsi que sur les marchés à l'extérieur ; de limiter les manifestations privées à l'intérieur à 10 personnes de plus de 16 ans si l'une d'elles ne possède pas de certificat COVID ; de recommander fortement le télétravail
3 décembre	DCF d'étendre dès le 6 décembre l'utilisation du certificat COVID ; d'étendre l'utilisation du port du masque ; de permettre aux manifestations et aux établissements d'instaurer la règle du « 2G » ; de réduire à 24 heures la durée de validité des certificats obtenus à la suite d'un test antigénique rapide Entrée en Suisse : suppression des quarantaines, renforcement des obligations de dépistage	
17 décembre	DCF d'instaurer dès le 20 décembre la règle du « 2G » pour les restaurants, établissements culturels et installations de sport et de loisir ; d'instaurer la règle du « 2G+ » dans les discothèques, bars ainsi que les lieux où il n'est pas possible de porter le masque ; de limiter à dix personnes les réunions privées dès qu'une personne présente n'est pas vaccinée ou guérie ; de prendre en charge le coût des tests rapides antigéniques et les tests PCR salivaires groupés	
29 décembre		DCE de limiter à 15 personnes les rassemblements spontanés dans l'espace public durant la nuit de la St-Sylvestre

DCF : décision du Conseil fédéral

DCE : décision du Conseil d'Etat valaisan

DCE : décision du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture

1.3 Rôles des autorités sanitaires

Durant toute l'année, les ressources du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) ainsi que celles du Service de la santé publique (SSP) ont à nouveau été fortement mobilisées dans le but de protéger la population et d'assurer la prise en charge des personnes malades. L'étroite collaboration et la coordination avec les prestataires de santé (hôpitaux, cliniques, unité cantonale des maladies transmissibles, Institut central des hôpitaux, secours, établissements médico-sociaux, soins à domicile, médecins en cabinet, etc.) se sont poursuivies sur les bases érigées l'année précédente.

Tout au long de la crise, le SSP et l'unité cantonale des maladies transmissibles (UCMT) appuient le Conseil d'Etat sous l'angle épidémiologique dans la gestion de la pandémie et établissent les statistiques sanitaires.

Dépistage

Début 2021, la Confédération décide de prendre en charge le coût du dépistage des personnes non symptomatiques. Cette stratégie de dépistage élargi doit permettre d'identifier et endiguer les foyers locaux d'infection. Dans ce cadre, le canton du Valais entame les démarches pour permettre le dépistage ciblé et répétitif des personnes asymptomatiques, notamment dans les institutions sanitaires et sociales, les écoles, les entreprises ainsi que d'autres lieux ou groupes spécifiques.

Les 17, 18, 19 et 20 mars, un projet-pilote est lancé dans les communes de Zermatt et Täsch. Tous les habitants de ces communes ont été invités à se faire tester. Sur les 1'254 personnes testées, 24 se sont révélées positives, soit un taux de positivité de 1.9%. En outre, dès le 24 mars, les élèves des écoles sont dépistés une fois par semaine pendant 4 semaines, de même pour les employés des remontées mécaniques de Zermatt. À l'issue de ce projet-pilote, le canton du Valais peut finaliser sa stratégie de dépistage.

Isolements et quarantaines

La stratégie consistant à mettre en isolement les cas positifs et placer leurs contacts en quarantaine est restée l'un des principaux moyens d'endiguement de l'épidémie. L'UCMT et Promotion santé Valais (PSV) ont poursuivi leur travail en étroite collaboration pour garantir l'efficacité de ce processus en priorité. En fonction du nombre moyen d'infections quotidiennes, une partie de ce travail a été réalisée de manière automatisée et les effectifs du personnel ajustés au besoin.

Afin de pallier le manque de personnel soignant dû notamment au nombre conséquent de personnes en isolement et en quarantaine lors des périodes de recrudescence de l'épidémie, la possibilité a été donnée aux personnes exerçant une activité essentielle de pouvoir bénéficier, sous certaines conditions, d'un allègement de la quarantaine.

Certificats COVID-19

Le 4 juin, le Conseil fédéral adopte l'Ordonnance COVID-19 certificats avec une entrée en vigueur le 7 juin. Une plateforme permettant aux utilisateurs, accrédités par les cantons, d'émettre et délivrer des certificats COVID avec code QR aux personnes vaccinées et/ou testées a été mise à disposition. Depuis juin, le SSP a enregistré et accompagné individuellement quelque 1'400 professionnels de santé valaisans, principalement dans des cabinets médicaux ou des pharmacies, comme utilisateurs de cette plateforme. Une directive cantonale a été émise pour ces utilisateurs afin de cadrer leur activité, leurs droits et leurs responsabilités.

En parallèle de cette plateforme nationale d'émission et sur demande de la Confédération, une plateforme cantonale (www.certificat-vs.ch) a été développée et mise en œuvre afin de permettre aux citoyens du canton d'obtenir un certificat quand les acteurs de santé ayant fait l'acte médical (principalement des vaccinations) ne sont pas en mesure d'émettre le document.

Le canton du Valais a mandaté PSV pour la mise en œuvre de cette plateforme et le traitement des demandes de certificats COVID.

D'importantes ressources sont nécessaires dans un premier temps afin de traiter les demandes rétroactives. De plus, PSV doit également analyser les demandes transmises par la Confédération lorsque les demandes de certificats COVID de guérison sont incomplètes.

En septembre, de nouvelles directives fédérales permettent aux personnes vaccinées à l'étranger d'obtenir un certificat COVID suisse. Les demandes sont effectuées sur la plateforme nationale et distribuées en fonction du canton où séjourne la personne qui effectue la demande. Les effectifs chargés de la délivrance des certificats COVID sont à nouveau augmentés afin de traiter les nombreuses demandes. À l'approche de la saison touristique, le DSSC rédige à la mi-novembre une directive autorisant les offices de tourisme valaisans à émettre exceptionnellement et en cas d'urgence des certificats COVID aux touristes vaccinés à l'étranger. Dans le cadre de cette directive, les offices de tourisme ont délivré plus de 400 certificats COVID entre le 22 novembre 2021 et le 6 janvier 2022.

Informations et communications

Tout au long de l'année, les demandes en lien avec les manifestations et les plans de protection dans les secteurs de la vie économique, sociale et culturelle ont continué à être traitées par l'Organisation cantonale valaisanne des secours (OCVS).

En parallèle, PSV a poursuivi la gestion de la hotline cantonale dédiée au coronavirus, de même que le contrôle de l'obligation de test et de quarantaine pour les voyageurs revenant de zones à risque, en fonction des directives fédérales en vigueur. En semaine 25, la hotline d'information a enregistré un nombre record de plus de 26'000 appels.

En collaboration avec le Service de la santé publique, Promotion santé Valais développe durant le printemps une campagne de sensibilisation dans le but de promouvoir la vaccination contre le COVID-19. Articulée autour de différentes images diffusées sur Internet et les réseaux sociaux reprenant le slogan « Revivre pleinement », cette campagne propage l'espoir d'un retour à une vie normale grâce à la vaccination.



En juillet, une nouvelle phase de cette campagne est lancée dans le but d'encourager la population encore sceptique à se faire vacciner. Cette étape, mise en avant par le biais d'un site internet dédié ainsi que par la présence de personnalités publiques, a été abandonnée quelques jours après son lancement en raison de retours négatifs et particulièrement agressifs de la part de la population.

Une nouvelle campagne de communication sensibilisant la population aux gestes barrières est lancée en fin d'année sur les réseaux sociaux et dans les médias locaux et s'étend jusqu'en janvier 2022. Elle est accompagnée d'informations sous forme d'articles signés par des épidémiologistes.



Durant l'année, le Service de la santé publique informe également régulièrement la population par voie de communiqué, d'annonces dans les journaux, de spots radios et par le site Internet de l'Etat du Valais. Il répond également aux très nombreuses sollicitations des médias.

Ressources supplémentaires

Au 31 décembre, 151 EPT supplémentaires, soit 181 personnes, sont encore engagés pour absorber le surplus de travail engendré par la gestion de la pandémie. Ces personnes travaillent à la hotline cantonale, au

contact tracing, à la délivrance de certificats COVID, à la cellule d'information info-covid, à l'unité cantonale des maladies transmissibles sur des questions d'épidémiologie, à l'élaboration de statistiques, à la réalisation de contrôles ou encore à la vaccination.

1.4 Soutien aux institutions sanitaires

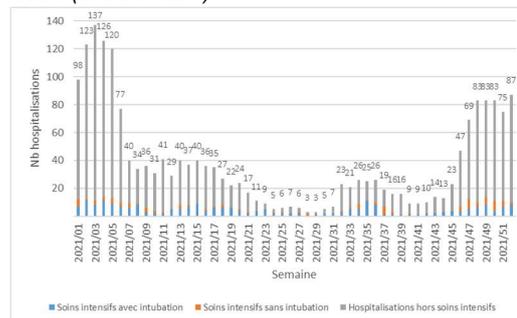
Par décision du 3 février 2021, le Conseil d'Etat fixe un soutien financier exceptionnel de 64 millions de francs pour compenser une partie des pertes des hôpitaux, cliniques, établissements médico-sociaux (EMS) et autres institutions sanitaires. Cette somme vise à couvrir le manque à gagner provoqué par la décision fédérale d'interdire les hospitalisations non-urgentes, la sous-occupation de certains lits d'EMS ainsi que les surcoûts liés à la prise en charge des patients en raison du COVID-19. Cette compensation financière constitue une première étape permettant aux institutions sanitaires de clôturer leurs comptes 2020 avec un engagement des pouvoirs publics.

Afin de protéger les résidents et les patients des établissements sanitaires, le Conseil d'Etat a décidé d'introduire, dès le 30 août, le dépistage ciblé et répétitif pour le personnel ainsi que de recommander l'obligation de présenter un certificat COVID pour les visiteurs et les personnes externes en contact avec les patients. La présentation du certificat COVID devient obligatoire par décision du Conseil d'Etat du 25 novembre.

Prise en charge hospitalière

À la mi-janvier, suite au pic de la troisième vague, plus de 130 patients valaisans sont hospitalisés en raison du COVID-19, dont 11 en soins intensifs. Puis la situation se stabilise progressivement et permet un retour à une exploitation normale des capacités hospitalières jusqu'à la fin de l'été.

Nombre d'hospitalisations COVID-19, Valais, 2021 (source : SSP)



En fin d'année, le nombre de Valaisans hospitalisés pour cause de COVID-19 augmente à nouveau. La première semaine de décembre, on comptabilise plus de 80 patients hospitalisés dont 9 aux soins intensifs. Les hôpitaux sont à nouveau contraints d'arrêter les opérations non urgentes sur décision du Conseil d'Etat.

L'armée et la protection civile sont à nouveau appelées en renfort, bien que le nombre d'hospitalisations n'atteigne heureusement pas les pics constatés lors de la deuxième et troisième vague.

Dans le domaine hospitalier, la participation du canton aux coûts supplémentaires et au manque de recettes engendrés durant l'année 2021 s'élève à 14.1 millions de francs, dont 11.8 millions pour l'Hôpital du Valais et 2.3 millions pour l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais.

EMS sous haute surveillance

Après une situation critique constatée dans les EMS valaisans suite à la seconde vague de l'épidémie, la vaccination prioritaire des résidents et du personnel des EMS permet de retrouver la maîtrise des flambées.

Le nombre de cas positifs en EMS diminue dès le mois de février puis reste relativement stable jusqu'en novembre, coïncidant avec la survenue de la cinquième vague. À nouveau, la vaccination de rappel permet de renforcer la protection des personnes vulnérables et de rapidement contenir de nouvelles flambées.

En revanche, le manque de personnel dû à des absences pour raisons de quarantaine et d'isolement notamment pèse lourd sur les capacités de prise en charge. Le Service de la santé publique lancera début 2022 un appel aux professionnels de santé disponibles afin de soutenir les EMS et garantir une prise en charge optimale des résidents.

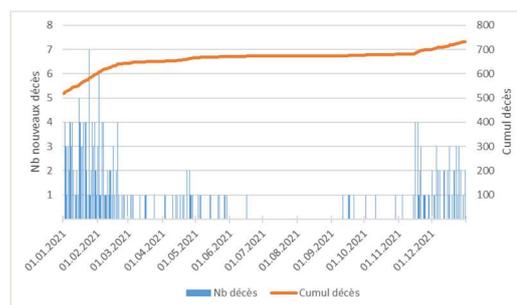
1.5 Campagne de vaccination

Déroulement de la campagne

Conformément à la stratégie fédérale, la vaccination contre le COVID-19 se déroule selon un ordre de priorité. Le premier groupe prioritaire comprend les personnes de 75 ans et plus et les personnes à risque de développer des complications graves en cas d'infection au COVID-19. Après réception d'une première commande de 3'900 doses de vaccin, la vaccination débute avant Noël dans les services de gériatrie de l'Hôpital du Valais, puis en janvier 2021 dans les EMS et les cabinets médicaux.

La campagne de vaccination débute lentement en raison des doses de vaccin disponibles au compte-goutte. La vaccination des personnes vulnérables est effectuée en grande majorité par les cabinets médicaux. La livraison dès la mi-janvier de doses de vaccin Spikevax® (Moderna) en quantités plus importantes que le vaccin Comirnaty® (Pfizer/BioNTech), rend possible l'ouverture des centres de vaccination de Brigue, Sion, Martigny et Collombey-Muraz à partir du 2 février.

Nombre de nouveaux décès COVID-19 et cumul des décès, Valais, 2021 (source : OFSP)



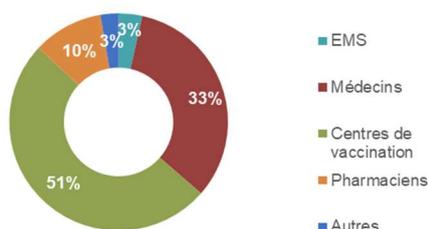
En 2021, 30.8% des décès dus au COVID-19 sont enregistrés dans les EMS.

Durant l'année, une infirmière s'est rendue dans les EMS du canton afin d'effectuer des contrôles sous l'angle des mesures COVID-19. Cette démarche a notamment contribué à renforcer la collaboration entre le canton et les directions d'EMS.

Le soutien financier pour compenser les pertes des EMS et des foyers de jour causées en 2021 par la crise sanitaire sont estimées à 19.6 millions de francs.

Répartition des doses de vaccin distribuées aux prestataires de soins, au 31.12.2021

(source : ICH)



Dès la mi-mai, alors que les livraisons de vaccins par la Confédération s'intensifient, de nouveaux centres de vaccination sont mis sur pied en prévision de l'ouverture de la vaccination à l'ensemble de la population dès 16 ans. Les pharmacies viennent également renforcer le dispositif en place. Le 4 juin, le cap des 200'000 doses de vaccin distribuées est atteint.

Le même jour, Swissmedic approuve l'extension de l'indication du vaccin Comirnaty® (Pfizer/BioNTech) aux adolescents de 12 à 15 ans. La vaccination de cette tranche d'âge débute le 23 juillet en Valais, avec le soutien des pédiatres du canton.

La diminution de la demande de rendez-vous pour la vaccination contre le COVID-19 conduit à la réduction progressive des capacités. Fin octobre, 77% de la population valaisanne âgée de 16 ans et plus a reçu au moins une dose de vaccin. La situation est similaire dans les autres cantons. Pour augmenter la couverture vaccinale de la population, jugée insuffisante, la Confédération consulte les cantons au sujet d'une offensive en faveur de la vaccination. Cette offensive sera finalement basée sur trois piliers ; la semaine nationale de la vaccination, du 8 au 14 novembre, la création d'équipes de vaccination mobile supplémentaires ainsi que le conseil individuel auprès des personnes non vaccinées. À la fin de l'année, la couverture vaccinale de la population valaisanne de 16 ans et plus s'élève à 79 %.

Les [graphiques de l'annexe 1](#) donnent davantage d'indications sur l'avancement de la campagne de vaccination.

Déclaration des données de vaccination

Afin de pouvoir collecter et consolider les statistiques de la vaccination au niveau national, la Confédération a développé une plateforme informatique (VMDL). Le canton du Valais a choisi l'outil OneDoc pour transmettre à la VMDL les données récoltées dans les différents centres de vaccination. L'utilisation de OneDoc dans les autres lieux de vaccination n'a pas été possible en raison d'un nombre trop élevé de prestataires.

Faute d'outil adéquat, la récolte des données de vaccination auprès des cabinets médicaux et des EMS n'a pu d'abord s'effectuer que par le biais de fichiers Excel réceptionnés par le SSP et qui devaient ensuite être contrôlés, nettoyés, corrigés et déclarés manuellement via OneDoc à la Confédération.

Courant octobre, dans le but d'anticiper la campagne de vaccination de rappel, une nouvelle plateforme informatique a été développée en Valais afin de faciliter la transmission des données des doses administrées par les médecins et les EMS. Ce nouvel outil est utilisé depuis le 15 novembre et permet une déclaration plus rapide des données de vaccination du canton à la Confédération. Le développement de cet outil a pris 2 mois.

La déclaration des doses administrées par les pharmacies s'effectue par le biais d'outils développés par leurs propres fournisseurs informatiques (4 outils différents pour environ 80 pharmacies). Ces outils envoient les données directement à la VMDL et le canton reçoit ces données en parallèle.

2 Généralités

2.1 Législation sanitaire

Loi sur la santé

La nouvelle loi sur la santé a été adoptée par le Grand Conseil le 12 mars 2020 et est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2021. Elle adapte la législation sanitaire valaisanne à l'évolution du droit fédéral et améliore notamment les dispositions sur les droits des patients, la qualité des soins et la surveillance des professions de la santé. Dans le cadre de sa mise en œuvre, le Conseil d'Etat a adopté en 2021 plusieurs nouvelles ordonnances et modifications de lois.

Ordonnance sur la surveillance des professions de la santé

La nouvelle Ordonnance sur la surveillance des professions de la santé (RS/VS 811.102) fixe les règles de fonctionnement de la nouvelle Commission consultative de surveillance des professions de la santé (CCSPS) ainsi que du Bureau des plaintes (composé du chef du SSP, du médecin cantonal et du responsable des instructions), nouveaux organes en soutien du Département pour exercer la surveillance disciplinaire des professionnels de la santé. Conformément à ces dispositions, la CCSPS et le Bureau des plaintes se sont régulièrement réunis durant l'année 2021. Depuis le début de son activité, une centaine de dossiers de plaintes et dénonciations ont été traitées par le Bureau des plaintes.

Ordonnance sur la régulation des équipements médico-techniques lourds

L'ordonnance sur la régulation des équipements médico-techniques lourds, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2021, constitue un instrument de contrôle sur le nombre et la diffusion des équipements de pointe et sur la qualité des services fournis. Ces dispositions permettent d'éviter une offre pléthorique pouvant générer des examens inutiles et potentiellement néfastes pour les patients, comme entraîner une augmentation des coûts à charge de l'assurance obligatoire des soins.

Ordonnance fumée passive

Les modifications de la Loi sur la santé contenaient également de nouvelles règles en matière de protection de la population contre la fumée passive. Il s'agissait en particulier d'un élargissement des interdictions de consommer des produits du tabac, du cannabis légal et autres produits, de consommer du tabac chauffé et de vapoter dans tous les lieux fermés publics ou à usage public. La nouvelle loi introduit également l'interdiction de la publicité pour les produits du tabac et ses dérivés dans l'espace public et dans le domaine privé accessible du public.

Concrètement, la principale nouveauté est qu'il n'est plus autorisé de faire de la publicité pour les produits du tabac et ses dérivés dans les points de vente accessibles aux mineurs comme par exemple un kiosque ou un supermarché. Le canton du Valais est ainsi le plus restrictif de Suisse concernant la protection de la jeunesse contre le tabagisme.

Ces modifications ont été introduites dans la nouvelle version de l'Ordonnance sur la protection de la population contre la fumée passive et l'interdiction de la publicité pour les produits du tabac, la cigarette électronique, la vaporette, le cannabis légal et autres produits à fumer, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2021.

Compte tenu de la pandémie actuelle, ces nouvelles règles feront l'objet d'une information auprès des établissements concernés dès 2022. Des contrôles seront effectués en collaboration avec les polices municipales, dans un premier temps dans une optique préventive.

Loi d'application de la LRNIS

Le Grand Conseil a adopté en date du 14 décembre 2021 la Loi d'application de la loi fédérale sur la protection contre les dangers liés au rayonnement non ionisant et au son (LALRNIS). Cette loi précise les dispositions d'application concernant les règles édictées au niveau fédéral pour mieux protéger la population contre les atteintes à la santé liées au rayonnement non ionisant (RNI) et au son. Concrètement, les pointeurs laser, les lasers médicaux et les solariums sont, entre autres, des sources de rayonnement non ionisant. S'ils ne sont pas utilisés correctement, ces appareils peuvent mettre la santé

en danger et provoquer de graves blessures.

Les services compétents de l'administration cantonale ainsi que les autorités communales se sont répartis les tâches dans ce domaine. Le Service de la santé publique est chargé de l'application des dispositions relatives à l'utilisation de produits à visée esthétique (lampes flash, lasers, appareils à ultrasons ou appareils de radiofréquence.). Certains types de traitement sont interdits et d'autres réservés aux personnes disposant d'une attestation de compétence.

2.2 Ombudsman de la santé et des institutions sociales

L'ombudsman de la santé et des institutions sociales a poursuivi en 2021 sa mission d'aiguilleur et d'informateur au service des patients et des professionnels de la santé. Il oriente les personnes vers le bon interlocuteur et leur propose une médiation si nécessaire. Les employés des institutions peuvent dénoncer des situations de façon anonyme, sans crainte pour leur emploi. Le site Internet www.ombudsman-vs.ch propose des requêtes-types et une permanence téléphonique est assurée les mardis après-midi et jeudis matin.

En 2021, le bureau de l'ombudsman a été sollicité à 135 reprises, dans la grande majorité des cas par des patients ou des proches. Parmi ces sollicitations, cinq ont été déposées anonymement par des lanceurs d'alerte. Les plaintes, signalements et demandes de renseignement ont concernés les domaines suivants :

Responsabilité civile d'un professionnel de la santé suite à une intervention médicale ou un comportement inadéquat	30
Prise en charge d'un patient dans un hôpital/clinique	23
Comportement d'un patient	0
Prise en charge d'un patient dans un EMS	9
Prise en charge d'un patient dans une institution spécialisée	5
Problème avec un dossier médical (par ex. son obtention)	9
Prise d'informations de la part d'employés d'établissements sanitaires ou institutions sociales (notamment droit du travail)	3
Litige avec une APEA (autorité de protection de l'enfant et de l'adulte)	2
Refus de couverture d'assurances ou autres problèmes connexes	29
Coronavirus	7
Autres	18
Demandes refusées, car ne concernant pas le droit de la santé	2

Après une procédure de sélection publique, le Conseil d'Etat a reconduit Me Ludivine Détienne comme responsable de l'Ombudsman de la santé et des institutions sociales pour la période administrative 2022-2025.

2.3 Dossier électronique du patient

La plateforme CARA, qui sert de base pour des services de santé numérique, a rendu le "dossier électronique du patient" (DEP) disponible début juin 2021. Ceci a été possible grâce à la certification fédérale obtenue par CARA en milieu d'année.

Cette plateforme est fournie par La Poste, partenaire technologique de l'association intercantonale CARA qui réunit les 5 cantons de Fribourg, Genève, Jura, Valais et Vaud. Au niveau juridique, le travail sur la convention intercantonale servant de base légale commune continue; elle a été mise en consultation publique début décembre 2021, pour une période de 2 mois, étape qui sera suivie d'une phase législative courant 2022.



En parallèle du DEP, un service complémentaire appelé Transfert et permettant l'envoi électronique de documents médicaux entre professionnels de santé est utilisé depuis octobre 2019 entre l'Hôpital du Valais et environ 170 médecins en cabinet.

Son exploitation s'est poursuivie avec l'intégration de nouveaux partenaires de santé et s'élargira encore début 2022 avec l'extension au canton de Vaud. Il représente actuellement quelque 8000 échanges par mois.

Un élément crucial de la sécurité du DEP est le moyen d'identification électronique (MIE) que les patients doivent posséder pour un accès univoque à leurs informations de santé. Ce MIE sera fourni par l'entreprise SwissSign, spécialiste de la protection numérique, qui a été rachetée en octobre 2021 par La Poste, devenant de fait un partenaire parapublic. Des points d'obtention de ces MIE ont été préparés et seront mis en fonction courant février 2022 en collaboration avec l'Hôpital du Valais. Ces quatre bureaux seront situés sur les sites hospitaliers de Brigue, Viège, Sion et Martigny. Les patients qui s'y présenteront pourront être accompagnés dans les démarches liées à leurs MIE ainsi que pour les ouvertures de DEP.

Afin d'élargir l'offre de lieux d'inscription au DEP, des collaborations supplémentaires sont à l'étude, notamment dans un premier temps avec les pharmacies. Dans un second temps, d'autres partenaires de santé contribueront aussi à augmenter le nombre de ces lieux et à faciliter l'inscription au DEP.

3 Promotion de la santé et prévention

3.1 Qualité Diabète Valais

Le projet Action Diabète, porté par les deux associations valaisannes du diabète, vise à améliorer la qualité de vie des patients diabétiques en favorisant leur autonomie et l'interprofessionnalité dans leur prise en charge. Une importante campagne a été réalisée durant le mois de septembre incluant notamment des stands où la population valaisanne était invitée à se faire dépister. Une application Diabapp a également été développée afin de simplifier la vie du patient. Des actions dans les EMS et CMS ont aussi été mises en place.



Au bénéfice d'un soutien financier de Promotion Santé Suisse, ce projet inclut une étude de cohorte menée par l'Observatoire valaisan de la santé "Qualité Diabète Valais". Le but de cette étude est de collecter des informations sur le diabète auprès de Valaisans avec un diabète afin d'améliorer la qualité de leur prise en charge.

A la fin de l'année 2021, la cohorte "Qualité Diabète Valais" a déjà recruté 284 participants, soit un peu plus de la moitié de l'objectif fixé dans le cadre de ce projet. Les

données récoltées pour cette étude sont analysées afin d'évaluer la qualité des soins, la fréquence des complications, l'utilisation du système de santé, les comportements de santé et la qualité de vie de ces personnes. Le recrutement de participants pour l'étude "Qualité Diabète Valais" continue avec le soutien des institutions et des professionnels de la santé partenaires de la cohorte tels que les associations valaisannes du diabète, l'Hôpital du Valais, certains cabinets médicaux, des podologues, des diététiciens, des pharmacies et la Clinique Romande de Réadaptation (CRR) de Sion.

Les premiers résultats ont montré que plus de 2 participants sur 5 suivent les recommandations de la Société Suisse de Nutrition (SSN) de manger 5 portions de fruits et légumes par jour. Un peu plus de la moitié des participants est considérée comme suffisamment active : ils pratiquent une activité physique modérée plus de 150 minutes par semaine ou une activité physique intense deux fois par semaine. La grande majorité des participants a effectué un contrôle de la pression artérielle, du poids, du cholestérol, de la fonction rénale au cours des 12 derniers mois et un fond d'œil il y a moins de 2 ans. Une proportion moindre a effectué un contrôle des pieds au cours des 12 derniers mois et un contrôle du taux d'hémoglobine glyquée au moins 2 fois au cours des 12 derniers mois.

3.2 Dépistage du cancer du côlon

Chaque année, le cancer du côlon touche plus de 150 Valaisans et provoque environ 70 décès. Ce cancer évolue généralement sur une période de 10 à 15 ans sans provoquer de symptômes. Lorsqu'il est découvert, la maladie est souvent à un stade avancé. Le dépistage a pour but de diagnostiquer le cancer à un stade précoce, avant l'apparition des symptômes. S'il est décelé à ce moment-là, le cancer du côlon nécessite un traitement moins intensif et éprouvant qu'au stade avancé et présente de bonnes perspectives de guérison.

Le programme cantonal valaisan de dépistage organisé du cancer du côlon a débuté à l'automne 2020 par une phase pilote durant laquelle un nombre restreint de personnes ont été invitées. Ce programme a été mis en place par Promotion santé Valais sur mandat du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture. Dès janvier 2021, l'ensemble de la population âgée de 50 à 69 ans est éligible et plus de 31'700 invitations ont été envoyées. Pour la première

année du programme les personnes nées en 1951, 1952, 1953, 1955, 1960, 1961, 1970 et 1971 ont été invitées.

Originalité du programme valaisan, seul le test de recherche de sang occulte dans les selles (test FIT) est proposé tous les deux ans. Il est facile à réaliser, ne nécessite qu'un seul prélèvement de selles à faire à domicile et peut détecter de très petites quantités de sang, invisibles à l'œil nu. En cas de test positif, une coloscopie est recommandée.

Au terme de la première année du programme, la participation s'est élevée à 21.1%. Ce résultat modeste était attendu, en raison principalement de la nouveauté du programme et de la pandémie. Les inscriptions ont eu lieu par les pharmacies (71.3%) internet (27.9%) et les médecins (0.8%). La participation par région est la suivante : Haut-Valais 17.7%, Valais central 21.5%, Bas-Valais 23.2%.

4 Urgences et secours

4.1 Organisation des secours sanitaires

Planification des secours hélicoptérés

Depuis 2003, les secours hélicoptérés en Valais sont confiés à Air Zermatt et Air-Glacières. Suite à un recours déposé par Héli-Alpes SA, le Tribunal fédéral demande au canton de procéder à un appel d'offres, conformément à la législation valaisanne sur l'organisation des secours sanitaires. Révisée en 2017, cette dernière prévoit désormais une adaptation périodique de la planification, comme pour les hôpitaux.

Selon la procédure en vigueur, l'Organisation cantonale valaisanne des secours (OCVS) a établi un rapport d'évaluation des besoins. Ce rapport conclut qu'une adaptation du dispositif actuel n'est pas nécessaire. Le rapport d'évaluation des besoins a été mis en consultation le 20 août 2021. Vingt-deux partenaires ont répondu à la consultation, dont cinq compagnies d'hélicoptères. Suite aux remarques formulées lors de la consultation, le dispositif actuel sera complété par la reconnaissance d'un troisième hélicoptère en très haute saison d'hiver dans le Haut-Valais.

Le Conseil d'Etat a approuvé le rapport final d'évaluation des besoins et la procédure se poursuit désormais avec le lancement de l'appel d'offres par l'OCVS. Les nouveaux mandats entreront en vigueur en mai 2023.

Ambulances de nuit du Haut-Valais

La planification du dispositif ambulancier cantonal reconnaît pour le Haut-Valais durant les nuits, quatre ambulances (Viège, Münster, Saas-Grund et Zermatt) et une ambulance de piquet (Viège). L'exploitation de l'ambulance de piquet de Viège pose problème : son volume d'interventions devient trop élevé pour assurer un bon fonctionnement avec service de piquet, en particulier la nuit. L'engagement régulier des ambulanciers en piquet crée des problèmes au niveau de la gestion du personnel et du respect de la loi sur le travail, notamment pour le temps de repos. A cela s'ajoutent les difficultés de recrutement du personnel ambulancier, en particulier dans le Haut-Valais où la Lonza offre actuellement de nouveaux débouchés attractifs.

L'exploitant de l'ambulance de piquet de nuit de Viège est dans l'impossibilité de maintenir ce service en 2022. Sur demande du Grand Conseil, une solution alternative transitoire a été trouvée. Ces éléments devront être revus durant le courant de l'année 2022 dans le cadre de la procédure d'adaptation de la planification du dispositif ambulancier. Cette procédure comprendra une analyse des besoins et des diverses variantes de couverture de ces besoins. Après mise en consultation du rapport y relatif, le Conseil d'Etat arrêtera la nouvelle planification.

5 Hôpitaux et cliniques

5.1 Planification hospitalière

Évaluation des besoins en réadaptation

Le Conseil d'Etat a validé l'évaluation des besoins de la réadaptation qui se base sur les données 2017. Cette évaluation va être utilisée comme une des bases documentaires lors de la révision de la planification hospitalière pour la réadaptation.

Extension liste AVOS

Le développement de la médecine permet d'effectuer de plus en plus de traitements ambulatoires et ainsi éviter des séjours hospitaliers non nécessaires. Afin de favoriser la prise en charge ambulatoire, le canton du Valais a introduit en 2018 une liste avec 16 interventions médicales qui doivent, en principe, être effectuées uniquement en ambulatoire. Après quatre années au cours desquelles la liste cantonale n'a pas été adaptée, le canton va ajouter, à l'instar des cantons de Lucerne, Bâle-Ville et Berne, quatre nouvelles prestations dès le 1er janvier 2022.

Avenir site hospitalier Malévoz

Afin de garantir une prise en charge de la psychiatrie sur le long terme, une commission a été créée dans le but d'affiner le concept de la prise en charge hospitalière de la psychiatrie dans le Valais romand. Cette commission composée de représentants des autorités politiques cantonales et régionales mais aussi de l'Hôpital du Valais a mandaté un groupe d'experts indépendants dans le but de trouver le consensus du futur de la psychiatrie hospitalière de notre canton.

MHS - urologie

Dans le cadre de la planification de la médecine hautement spécialisée, l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais a obtenu un mandat dans le domaine des traitements complexes en urologie chez l'adulte. Il fait donc partie des 20 centres qui ont reçu ce mandat en Suisse.

5.2 Santé psychique des jeunes et adolescents

La pandémie de COVID-19 et les mesures de restriction qu'elle a impliquées ont eu depuis plus d'une année un fort impact sur la santé mentale de la population, plus particulièrement auprès des adolescents et des jeunes adultes. Partant de ce constat, un projet pilote financé par le canton du Valais a été mis en place en août 2021 à l'Hôpital du Valais dans le but de renforcer le soutien psychiatrique des jeunes et des adolescents. Ce projet consiste en la création d'une plateforme d'orientation pour assurer une prise en charge psychiatrique rapide des jeunes patients, notamment en renforçant les équipes d'urgences-crisis ambulatoires sur les sites de Martigny, Sion et Brigue.

Une première évaluation des résultats à la fin novembre a montré une forte augmentation du nombre de consultations. Grâce au personnel supplémentaire recruté dans le cadre du projet-pilote, davantage de jeunes patients ont pu être traités en ambulatoire. Par conséquent, les temps d'attente en pédopsychiatrie ont fortement diminué, ce qui permet de répondre mieux et plus rapidement aux besoins des jeunes et adolescents.

Fort de ces constats, le projet pilote a été prolongé sur l'année 2022. Une nouvelle évaluation aura lieu en début d'année. L'objectif à long terme est de créer une base consolidée afin que les enfants et adolescents puissent être traités de manière appropriée et dans un délai raisonnable.

5.3 Hôpital du Valais

Travaux d'agrandissement

L'Hôpital du Valais poursuit ses travaux d'agrandissement sur le site de Sion. Les travaux d'extension de l'hôpital de Sion respectent les délais. Désormais, le tunnel souterrain liant le bâtiment existant à la future extension est créé, le bétonnage (mur et dalle) du dépôt des ambulances est terminé et les remblayages devant la future entrée des urgences sont en cours. Par ailleurs, l'ensemble de la structure sera bétonné pour juin 2022.

En parallèle, le canton du Valais et la Ville de Sion ont lancé la construction de la passerelle de mobilité douce sur l'A9, annoncée

en 2018. Elle permettra de relier le site de l'Hôpital du Valais à Sion et le futur Pôle Santé (campus de Champsec) au parking des Echutes dans la zone de Tourbillon. La passerelle permettra aux usagers de l'hôpital et du Pôle Santé de rejoindre directement le centre-ville de Sion, à pied ou à vélo. De plus, l'ouvrage favorisera la complémentarité dans l'offre de stationnement entre les deux sites. Il encouragera également l'accès multimodal pour les déplacements pendulaires des collaborateurs de l'hôpital, de la Clinique romande de réadaptation et des utilisateurs du campus de Champsec en facilitant notamment le déploiement d'un réseau cyclable.

5.4 Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais

Révision de la convention

Depuis l'entrée en vigueur de cette convention intercantonale en 2009, le contexte sanitaire valaisan et vaudois a passablement évolué tant au niveau démographique, économique et politique que scientifique et technologique.

En outre, l'ouverture en novembre 2019 du nouveau Centre hospitalier de Rennaz met fin aux dispositions transitoires de la convention intercantonale relatives à la gestion et à la coordination de la construction, à la mise en place progressive des nouveaux organes ainsi qu'au déménagement ou à la fermeture des structures existantes.

La modification de la convention intercantonale, entrée en vigueur 2021, permet également d'assoir les mesures d'assainissements prévues par les Conseils d'Etat dans les dispositions transitoires de la convention afin de régulariser la situation financière de l'hôpital.

La nouvelle convention intercantonale correspond à la réalité actuelle et répond aux enjeux et défis futurs, permettant de garantir une prise en charge de la population valaisanne et vaudoise de haute qualité tout en restant économique.

Programme CARE

L'HRC a établi un plan de retour à l'équilibre financier intitulé CARE (Co-construire, Améliorer, Renforcer, Ensemble). Le programme CARE a été lancé en 2021 et s'étalera jusqu'en 2026. Il articule ses actions autour de trois grands axes, qui visent à optimiser l'organisation de l'hôpital notamment en adaptant les ressources de l'HRC à son activité réelle, en améliorant la prise en charge du patient de l'entrée à la sortie ainsi qu'en renforçant les collaborations au sein du réseau de santé.

Durant l'année 2021, le programme CARE a atteint les objectifs fixés au niveau des actions souhaitées ainsi que les résultats financiers attendus.

Conseil d'établissement

Au niveau de la gouvernance de l'établissement, le Conseil d'Etat valaisan a procédé à la nomination de Sofia de Meyer au sein du Conseil d'établissement. Cela fait suite à l'entrée en vigueur des modifications de la convention intercantonale qui ont redéfini la composition du Conseil d'établissement, le canton du Valais devait remplacer le représentant de l'Hôpital du Valais (HVS). Ainsi, après Chantal Bochud Tornay et Stéphane Coppey, le Conseil d'Etat valaisan a décidé

de nommer Sofia de Meyer, juriste de formation, co-fondatrice et présidente du conseil d'administration d'Opaline SA, au sein du Conseil d'établissement de l'HRC.

Nomination du directeur général

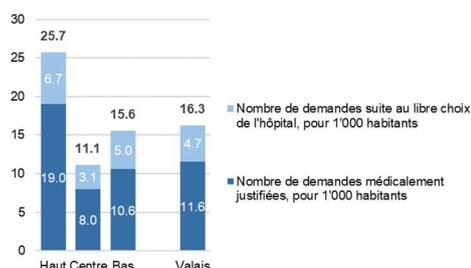
Désigné à l'unanimité par le Conseil d'Établissement au terme d'un processus de sélection rigoureux et approfondi, Christian Moeckli est le nouveau directeur de l'établissement hospitalier depuis le 1er juin 2021.

Son riche parcours de cadre dirigeant dans des institutions parapubliques, sa pratique du management de transition dans le domaine de la santé, du social et de l'éducatif et son approche collégiale ont convaincu le Conseil d'Établissement en ses capacités à poursuivre le déploiement des missions fondamentales de santé publique de l'HRC et le redressement planifié de sa situation financière.

5.5 Hospitalisations hors canton

Contrairement à la tendance observée depuis l'entrée en vigueur de la LAMal, le nombre d'hospitalisations de patients valaisans hors du canton a passablement reculé en 2020. Un total de 6'789 cas d'hospitalisations hors canton a été enregistré, soit une réduction de près de 9 % par rapport à 2019. Il s'agissait en grande majorité d'hospitalisations en soins somatiques aigus. Les patients haut-valaisans sont proportionnellement plus nombreux à adresser une demande d'hospitalisation hors canton.

Nombre de demandes d'hospitalisation hors canton pour 1'000 habitants, selon les régions, 2020 (source : SSP, données 2021 pas encore disponibles)



Le canton du Valais est le deuxième canton suisse sans hôpital universitaire avec le taux d'hospitalisation hors canton le plus bas. En Suisse romande, les cantons du Jura, de Fribourg et de Neuchâtel exportent davantage de patients que le Valais, comme le montre le tableau ci-contre.

D'autres indicateurs sont disponibles à l'annexe 6.

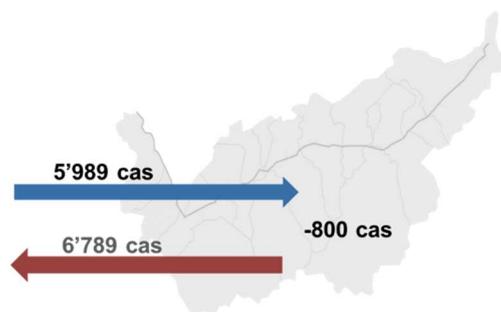
Nombre d'hospitalisations et proportion d'HHC*, LAMal et non-LAMal, par canton de domicile des patients, 2020 (Source : OFS, données 2021 pas encore disponibles)

Canton de domicile	Nb de cas totaux	HHC	Part des HHC
JU	13'346	4'767	35.7%
FR	44'327	12'680	28.6%
NE	26'745	6'014	22.5%
VS	52'336	6'789	13.0%
GE	71'956	3'044	4.2%
VD	110'574	6'874	6.2%

* Cas sortis dans l'année ; conformément à la planification hospitalière valaisanne ; les cliniques genevoise, bernoise et lucernoise de Montana sont considérées comme des établissements situés en Valais ; néanmoins, les Genevois pris en charge à la Clinique genevoise sont considérés comme hospitalisés dans leur canton de domicile.

Le Valais accueille de nombreux patients provenant d'autres cantons dans ses hôpitaux. La majorité d'entre eux sont hospitalisés au Centre hospitalier du Haut-Valais (SZO) (1'372), au Centre hospitalier du Valais romand (CHVR) (1'366) et à la SUVA (720). Les cliniques se répartissent le reste des patients.

Nombre de patients non valaisans hospitalisés en Valais et nombre de patients valaisans hospitalisés hors canton, LAMal et non LAMal, 2020 (Source : OFS, données 2021 pas encore disponibles)



6 Soins de longue durée

6.1 Planification des soins de longue durée

Les objectifs de planification fixés par le canton pour la période 2016-2020 sont en grande partie atteints. De nouveaux lits en établissement médico-social ont pu voir le jour et la croissance des prestataires privés dans les soins à domicile continue. Le détail est présenté dans les chapitres ci-dessous. Les recommandations de la planification ont

été pour la plupart concrétisées ou sont en cours d'implémentation.

Les travaux pour la prochaine planification (2021-2025), commencés fin 2019, ont été suspendus en 2020 en raison de la pandémie de COVID-19. Fin 2021, les travaux n'ont toujours pas pu être repris.

6.2 Etablissements médico-sociaux

6.2.1 Mise en œuvre de la planification

Lits de long séjour

En 2021, 81 nouveaux lits de long séjour en établissement médico-social (EMS) ont été mis en exploitation. Au printemps, l'EMS le Christ-Roi a déplacé l'ensemble de ses résidents sur le site du Centre valaisan de pneumologie de Montana pour la durée des travaux d'agrandissement de son site de Lens. Ce déménagement a permis d'exploiter 11 lits de long séjour en plus. Durant l'été, l'EMS Tertianum les Marronniers à Martigny s'est déplacé dans un nouveau bâtiment pouvant accueillir 24 résidents de plus en long séjour. Enfin, en novembre, l'EMS Tertianum la Venise a ouvert ses portes à Monthey et offre 46 lits de long séjour supplémentaires dans la région.

Des lits de long séjour ont également été attribués pour plusieurs nouveaux projets et seront mis à disposition ces prochaines années. Il s'agit notamment des projets d'agrandissement des EMS St-Jacques à St-Maurice (20 lits), Le Glarier à Sion (40 lits), Les Crêtes à Grimisuat (20 lits), les Vergers à Aproz (26 lits) ainsi que St-Sylve à Vex (26 lits).

La tendance générale en Suisse montre toutefois une diminution du nombre de lits en proportion de la population de 80 ans et plus. Le Valais figure parmi les cantons offrant le moins de lits d'EMS (175 lits pour 1'000 habitants de 80 ans et plus en 2019, moyenne suisse 212), ce qui a pour conséquence un niveau de soins de plus en plus

intense. En effet, en 2019, seuls 2.5 % des résidents d'EMS nécessitaient moins de 40 minutes de soins par jour (9.5 % en 2013).

Les résidents en EMS sont toujours plus âgés (31.5 % ont plus de 90 ans) et sont en majorité des femmes (71 %). La dotation en personnel dans les EMS valaisans est proche de la moyenne suisse. La proportion de personnel en soins infirmiers titulaire d'un diplôme étranger est de 35 %. Elle est plus élevée dans le Valais romand (43 %) que dans le Haut-Valais (16 %).

Les [graphiques de l'annexe 7](#) donnent davantage d'indications sur l'évolution de la prise en charge en EMS.

Lits de court séjour

Quelques lits de court séjour supplémentaires ont pu être mis à disposition de la population valaisanne en 2021. Une trentaine d'autres lits sont en projet en Valais. Pour répondre aux objectifs de la planification, 12 lits supplémentaires devraient être créés dans la région de Sierre, 11 pour la région de Sion et 4 pour la région de Monthey.

Depuis le 1er janvier 2017, le Département de la santé accorde une subvention qui permet de réduire le prix de pension des courts séjours à 50 francs par jour. L'objectif est d'éviter des hospitalisations inappropriées et de soulager les proches aidants en incitant à utiliser l'offre de court séjour.

6.2.2 Qualité et sécurité

EMS Les Sources à Saxon

Les procédures tant pénales qu'administratives concernant l'EMS Les Sources sont toujours en cours. S'agissant des problèmes organisationnels constatés par le SSP, le

suivi des adaptations requises a été effectué. En outre, le SSP contrôle régulièrement que les procédures ainsi que les dotations en personnel soient respectées. Une visite de contrôle effectuée en fin d'année a par ailleurs démontré une nette amélioration dans la prise en charge des résidents.

6.3 Soins et aide à domicile

6.3.1 Mise en œuvre de la planification

Soins à domicile

Les soins à domicile connaissent un fort développement. Le nombre d'heures par habitant est passé de 1.0 en 2015 à 1.9 en 2020, mais reste inférieur à la moyenne suisse (2.2 heures par habitant en 2020). Entre 2011 et 2020, la part des heures de soins à domicile dispensée par les centres médico-sociaux (avec mandat public) a diminué de 93.6 % à 65.4%, tandis que la part de l'activité des infirmières indépendantes a augmenté de 6.4 % à 12.3 % et celle des autres organisations de soins à domicile (sans mandat public) de 0 % à 22.3 %.

On constate ainsi une augmentation significative des prestations des organisations privées et des infirmières indépendantes. Depuis quelques années, les demandes d'autorisations pour des organisations de soins à domicile privées sont en hausse

constante, avec pour conséquence une coordination de plus en plus difficile, notamment dans les régions sanitaires.

Les [graphiques de l'annexe 8](#) donnent un aperçu plus complet de l'évolution des soins et de l'aide à domicile.

Aide à domicile

Si les soins à domicile se développent de manière favorable, l'aide à domicile peine à se développer. Le nombre d'heures d'aide à domicile stagne depuis plusieurs années. Le développement des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile, en particulier pour offrir un répit aux proches aidants, constitue pourtant une priorité. Ces prestations devront se renforcer, notamment la relève à domicile pour décharger les proches aidants.

6.3.2 Qualité et sécurité

Selon les nouvelles directives du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) concernant l'autorisation d'exploiter une organisation de soins et d'aide à domicile (OSAD), chaque OSAD doit être certifiée par un système d'assurance qualité reconnu par le département d'ici au 31 décembre 2024. Selon le calendrier prévu, les centres médico-sociaux (CMS) devraient procéder à une enquête de satisfaction des clients en 2021 et une enquête auprès du personnel en 2022.

L'Institut des sciences infirmières de l'Université de Bâle a lancé un projet de recherche intitulé SPOTnat portant sur les facteurs influençant la coordination et la qualité des soins dans les services d'aide et de soins à domicile. Cette étude a été étendue à tous les CMS valaisans, ce qui a permis de réaliser les enquêtes auprès des clients et du personnel. Elle a été réalisée au moyen de questionnaires aux directions, au personnel, aux clients ainsi qu'à leurs proches. Une présentation des résultats est prévue en début d'année 2022.

6.3.3 Régionalisation des CMS

Les régionalisations des centres médico-sociaux valaisans sont effectives. Le dernier CMS non régionalisé a concrétisé sa fusion en août 2021 avec la création du CMS Martigny & Régions regroupant les anciens CMS de Saxon, Martigny et Entremont. Le

canton compte désormais 5 CMS régionalisés, soit le CMS du Haut-Valais, le CMS de Sierre, le CMS Sion-Hérens-Conthey, le CMS Martigny & Régions ainsi que le CMS Bas-Valais.

6.4 Structures de soins de jour

L'objectif 2020 de la planification est atteint dans les régions de Martigny/Entremont et de Monthey/St-Maurice, et bientôt dans celle de Sion, mais pas encore dans les deux autres régions. Ces structures dispensent de plus en plus de soins, participant ainsi à la poursuite de la vie à domicile.

Depuis le 1^{er} janvier 2019, le prix à la charge de la personne accueillie dans une structure de soins de jour a été harmonisé à 40 francs pour la journée et 30 francs pour la demi-journée.

7 Professionnels de la santé

7.1 Mise à disposition de places de stage et d'apprentissage

La loi sur la mise à disposition des places de stage et d'apprentissage pour les professions non universitaires de la santé est entrée en vigueur le 1er avril 2021. Le Département de la santé et le Département de la formation sont chargés de sa mise en œuvre.

La commission cantonale d'évaluation prévue par la loi a été constituée. Présidée par le Service de la santé publique, elle est chargée d'évaluer les besoins de relève en personnel et le potentiel de formation des institutions, puis de formuler des propositions sur le nombre de places de stage et d'apprentissage à mettre à disposition par les institutions sanitaires.

La commission a débuté ses travaux durant le deuxième semestre 2021. Elle a procédé à la mise à jour de l'évaluation des besoins de relève et au calcul du potentiel de formation de chaque institution sanitaire. Elle soumettra en 2022 ses propositions aux deux départements compétents. Sur cette base, chaque institution sanitaire recevra un objectif de formation à atteindre, avec une marge de tolérance comme le prévoit la législation.

Les trois commissions régionales de concertation prévues par la loi seront nommées en 2022. Elles auront pour mission de répartir les places de stage et d'apprentissage au niveau régional et de veiller à la coordination des parcours de formation.

7.2 Formation médicale postgrade

Financement

Le Grand Conseil valaisan a ratifié la convention intercantonale sur le financement de la formation médicale postgrade (CFFP) le 9 septembre 2021. Celle-ci a pour but de promouvoir la formation médicale postgrade. En effet, il convient de garantir à long terme la prise en charge de la population par des médecins spécialistes. De plus, la Confédération, les cantons et les universités ont décidé de s'engager de manière plus soutenue en faveur de la formation postgrade. Il s'ensuit que les cantons apporteront leur soutien financier également aux hôpitaux disposant d'établissements de formation postgrade reconnus et que les différences de charges qui en découlent seront compensées entre les cantons. La convention requière l'adhésion de 18 cantons au moins pour l'entrée en vigueur prévue en 2023.

Réformer

Initié en 2014, le projet « Réformer » est responsable de la coordination de la formation médicale postgraduée en Suisse romande, de l'optimisation des parcours postgradués des médecins en formation et d'une meilleure répartition des ressources médicales entre les hôpitaux, les cabinets médicaux et les régions de Suisse romande. La démarche qu'il poursuit vise à une meilleure adéquation entre la demande en ressources médicales et les besoins de la population, notamment par une capitalisation de la CFFP en Suisse romande, une formation plus rapide des médecins spécialistes ainsi qu'à assurer des parcours de formation dans l'ensemble des hôpitaux romands, en fonction des besoins.

Suite à différentes études préliminaires qui ont permis de prendre connaissance des spécificités liées à la formation postgraduée dans les disciplines majeures, une phase conceptuelle s'en est suivie qui a permis de décrire les contours d'une organisation dont la mise en place a débuté fin 2021.

La phase opérationnelle du projet a ainsi débuté en décembre 2021 et consiste notamment en le lancement des premières filières avec le soutien de groupes de travail spécifiques. Une direction a été engagée afin d'asseoir la partie stratégique de « Réformer » et de créer les cinq premières filières. Dès 2022 commencera la phase de déploie-

ment, conduite par la direction de l'organisation qui accompagnera la mise en place de l'ensemble des filières, soit autant de filières qu'il y a de disciplines médicales. Le fonctionnement complet de l'organisation « Réformer » est prévue dès 2025, date à laquelle l'ensemble des filières seront opérantes.

8 Assurance-maladie

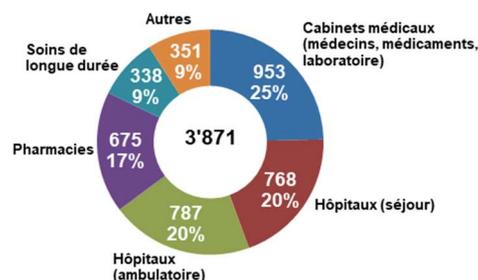
8.1 Coûts à charge de l'assurance-maladie obligatoire

Les coûts bruts à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) s'élevaient en Valais à 3'871 francs par assuré en 2020. Quatorze cantons ont des coûts inférieurs. En moyenne suisse, un assuré coûte 4'018 francs par an à l'AOS.

Les assurés valaisans dépensent en moyenne 953 francs par an à charge de l'AOS pour des prestations chez les médecins en cabinet, 768 francs pour des séjours à l'hôpital, 787 francs pour des prestations ambulatoires à l'hôpital, 675 francs dans les pharmacies, 338 francs dans les soins de longue durée (CMS, EMS) et 351 francs

pour les autres fournisseurs de prestations (physiothérapeutes, laboratoires, etc.).

Répartition des coûts AOS bruts par assuré selon le prestataire de soins, 2020, en francs par assuré (source : OFSP, Statistique AOS, 1b)



8.2 Primes d'assurance-maladie

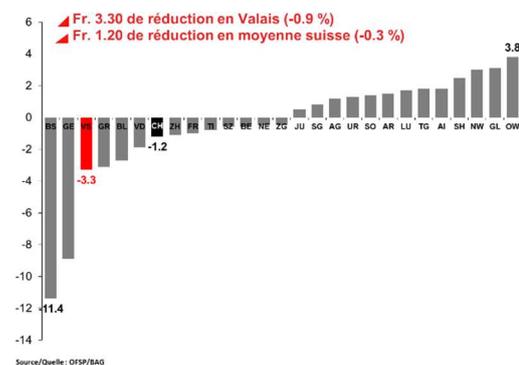
Les primes d'assurance-maladie ont légèrement diminué en 2022. La prime moyenne adulte a connu une diminution de 3.30 francs par mois (-0.9 %) en Valais pour atteindre 356 francs. Cette diminution est plus importante que celle constatée en moyenne suisse (-0.3 % ; -1.20 francs).

La prime moyenne valaisanne des jeunes adultes âgés de 19 à 25 ans a diminué (- 3.00 francs ; -1.4 %) et passe à 260 francs par mois. Celle des enfants jusqu'à 18 ans atteint 92 francs (-0.5 %).

L'écart entre la prime moyenne valaisanne et la prime moyenne suisse s'amenuise chaque année un peu plus. En 2022, quatorze cantons ont une prime moyenne

adulte inférieure à celle du Valais. La prime valaisanne reste toutefois inférieure de 18 francs à la prime moyenne suisse.

Augmentation en francs de la prime moyenne mensuelle adulte en 2022 (Source : OFSP)



8.3 Réduction individuelle des primes

Le Conseil d'Etat a alloué 225.6 millions de francs pour financer la réduction individuelle des primes d'assurance-maladie (RIP) 2021, soit 12.8 millions de francs de plus qu'en 2020. Ce montant permet d'adapter légèrement les limites de revenu donnant droit à une RIP.

Plus du cinquième de la population valaisanne a eu droit à une aide pour payer son assurance-maladie de base en 2021. Ajoutées aux mesures compensatoires prévues dans le cadre de la réforme fiscale et du financement de l'AVS (RFFA), ce sont près de 10'000 personnes supplémentaires qui ont bénéficié d'une RIP en 2021 par rapport à 2019.

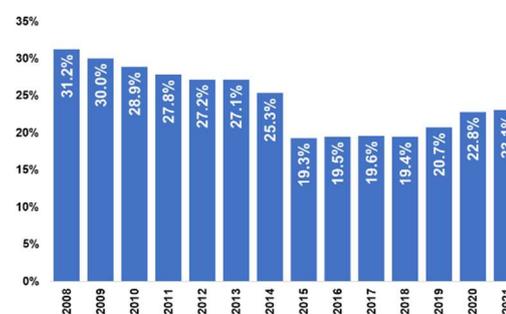
Par ailleurs, comme en 2020, le taux de subside pour les enfants est fixé au minimum à 80%. Ce taux, prévu par la loi fédérale sur l'assurance-maladie, permet de renforcer le soutien aux familles à bas et moyen revenu.

Les subsides ont été répartis entre les personnes et familles de condition économique modeste (51 %), les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI (26 %) et

les personnes à l'aide sociale (11 %). Le solde est destiné à la prise en charge des primes des personnes titulaires d'un acte de défaut de biens (12 %). Au total, l'enveloppe estimée des subsides devrait se monter à 225.2 millions de francs, soit environ 10 millions de plus que les estimations faites pour 2021.

Au total, environ 82'000 personnes ont été subventionnées en Valais en 2021, soit 23.1 % de la population assurée.

Part des bénéficiaires de la RIP (source : SSP)



Les [graphiques de l'annexe 10](#) complètent ces données.

9 Conclusion

Malgré de grands espoirs nourris par la disponibilité de vaccins contre le COVID-19, l'année 2021 aura été une nouvelle fois compliquée, rythmée par les différentes vagues de l'épidémie. Les autorités sanitaires ont été chargées de la lourde responsabilité de décider tour à tour de mesures d'assouplissement ou de nouvelles restrictions tenant compte non seulement de la situation épidémiologique et économique sur le territoire suisse, mais également de l'adhésion de la population, épuisée par une première année dictée par les aléas du virus. Cette nouvelle année a mis en lumière les difficultés à anticiper, mettre en œuvre et assumer toutes les tâches nécessaires à la gestion d'une crise avec des ressources humaines et financières très limitées. Afin de gérer la crise au mieux, de nombreuses tâches ont dû être abandonnées ou mises en suspens pendant la durée de l'épidémie.

Pendant deux ans, la population a dû faire de nombreux sacrifices et se restreindre dans ses activités. À l'heure de la rédaction du présent rapport, les perspectives sont meilleures pour l'année 2022. Le mois de février annonce enfin le retour à une situation ordinaire. Abandon des quarantaines-contact, suppression du certificat COVID, levée des mesures, telles sont les annonces exprimées par le Conseil fédéral sur le constat que parmi les quelques 30'000 personnes nouvelles infectées par jour en Suisse, majoritairement par le variant Omicron, une part minime nécessite une hospitalisation. Désormais, la nouvelle vague qui déferle sur la population est celle du soulagement.

Le Conseil d'Etat tient à réitérer ses remerciements envers la population valaisanne qui peut être fière des efforts accomplis au cours de ces deux dernières années. Le personnel soignant, qui a œuvré à la protection des personnes les plus vulnérables malgré l'épuisement et une lourde charge de travail, les acteurs économiques et touristiques, qui ont vu leur activité fortement impactée par les mesures de restriction, ainsi que l'ensemble des citoyens valaisans, qui ont participé à l'effort collectif en acceptant de se faire tester, de porter le masque ou encore de se vacciner ; tous méritent la reconnaissance du Conseil d'Etat et des autorités sanitaires pour leur contribution à la lutte contre le virus.

Il est toutefois trop tôt pour clore définitivement l'épidémie de COVID-19. De nombreuses incertitudes demeurent et la plupart des processus et infrastructures resteront en activité. Le temps de tirer les enseignements de ces événements et d'adapter les structures cantonales en conséquence est arrivé. Quoiqu'il arrive, cette pandémie laissera une trace immuable dans nos esprits et pour les générations suivantes. Gageons que nous saurons tirer les enseignements de cette période difficile pour faire face à la prochaine crise. Comme le disait Benjamin Franklin au milieu du XIX^{ème} siècle déjà : « L'échec de la planification équivaut à la planification de l'échec. »

De nombreux défis attendent le canton du Valais pour l'année à venir, notamment le maintien des capacités pour lutter contre une nouvelle vague épidémique, la planification des soins de longue durée, la poursuite des travaux d'agrandissement de l'Hôpital du Valais ou encore la mise en œuvre du dossier électronique du patient. Nous espérons pouvoir compter, comme jusqu'ici, sur votre soutien dans la réalisation des nombreux objectifs qui attendent le Conseil d'Etat, le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture et son Service de la santé publique.

Nous vous prions d'agréer l'assurance de notre haute considération et vous recommandons, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Députés, avec nous, à la protection divine.

Sion, mars 2022

Le Président du Conseil d'Etat : Frédéric Favre
Le Chancelier d'Etat : Philipp Spörri

Annexe

Statistiques et indicateurs sanitaires

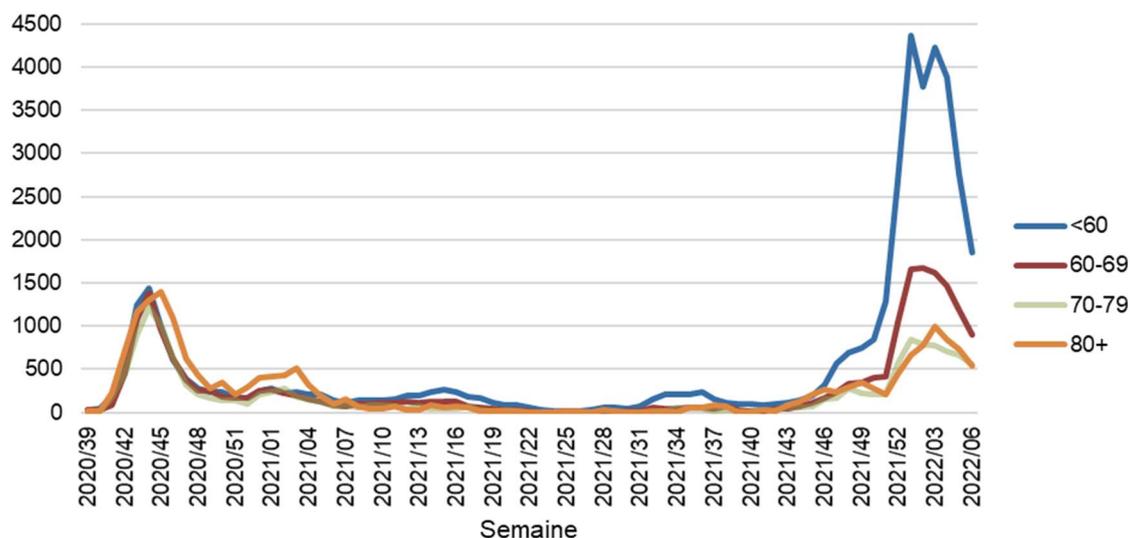
Chapitres

1	Pandémie de COVID-19	33
2	Généralités	39
3	Promotion de la santé et prévention	40
4	Secours pré-hospitaliers	41
5	Hôpitaux et cliniques	42
6	Hospitalisations hors canton	46
7	Etablissements médico-sociaux	49
8	Organisations de soins et d'aide à domicile	51
9	Professionnels de la santé	52
10	Assurance obligatoire des soins (AOS) et réduction individuelle des primes (RIP)	53

1 Pandémie de COVID-19

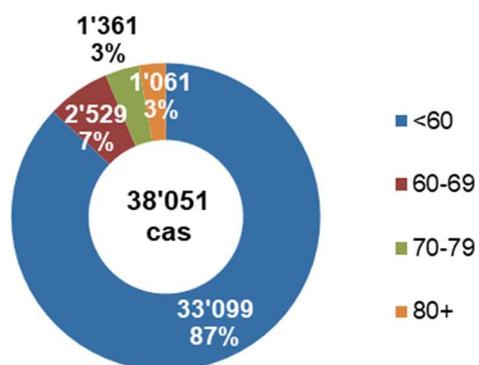
1.1 Incidence des cas de COVID-19 pour 100'000 habitants selon l'âge, du 27.09.2021 au 13.02.2022, Valais

SOURCE: OFSP§



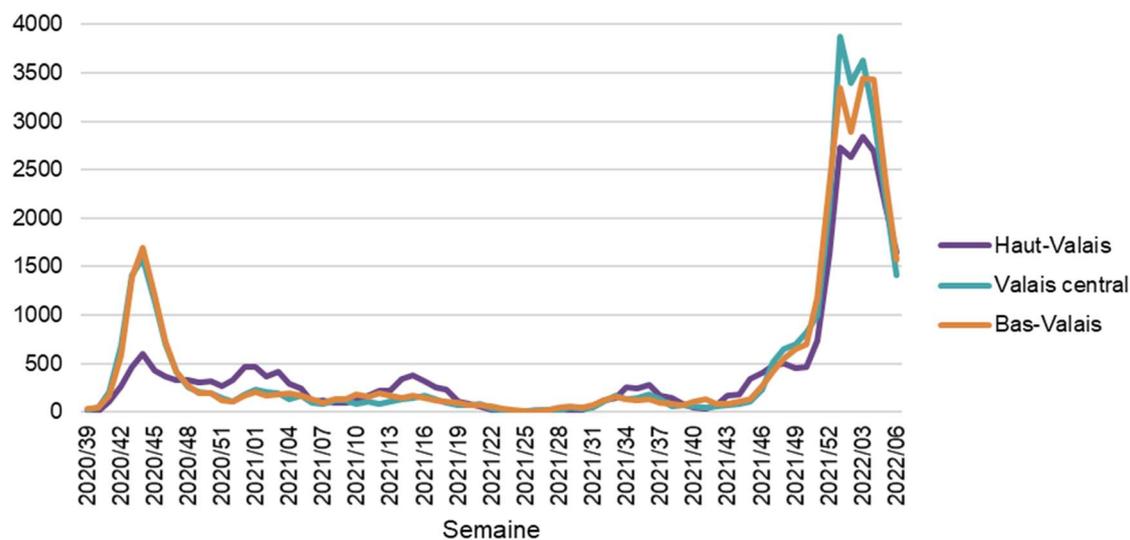
1.2 Répartition des cas de COVID-19 selon l'âge, durant l'année 2021, Valais

SOURCE: OFSP



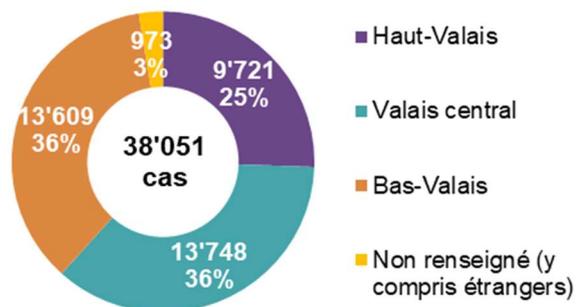
1.3 Incidence des cas de COVID-19 pour 100'000 habitants, par région, du 27.09.2021 au 13.02.2022, Valais

SOURCE: OFSP



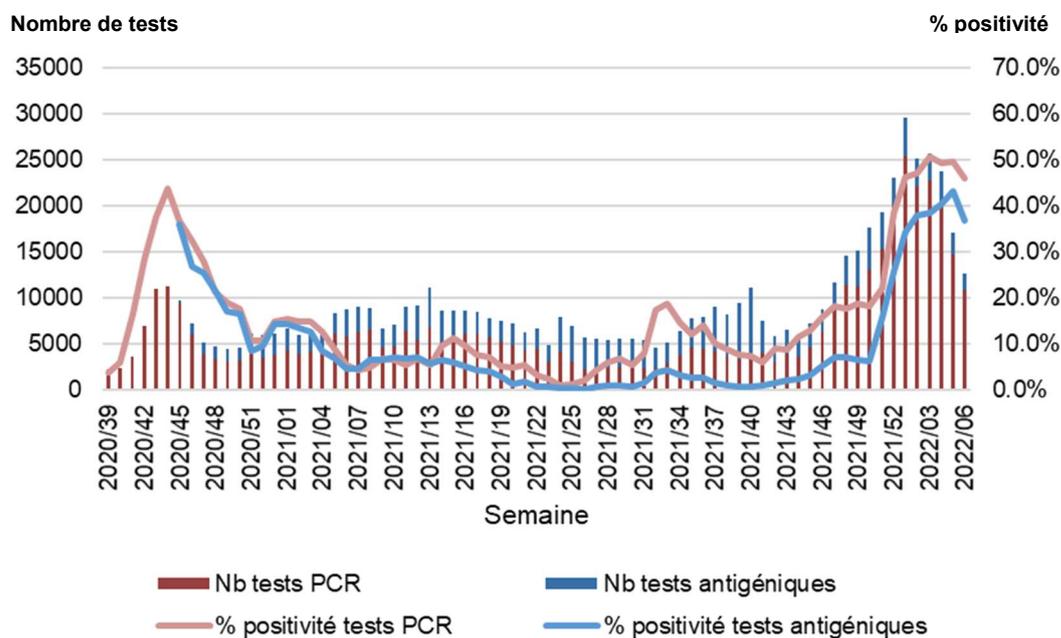
1.4 Répartition des cas de COVID-19 par région, durant l'année 2021, Valais

SOURCE: OFSP



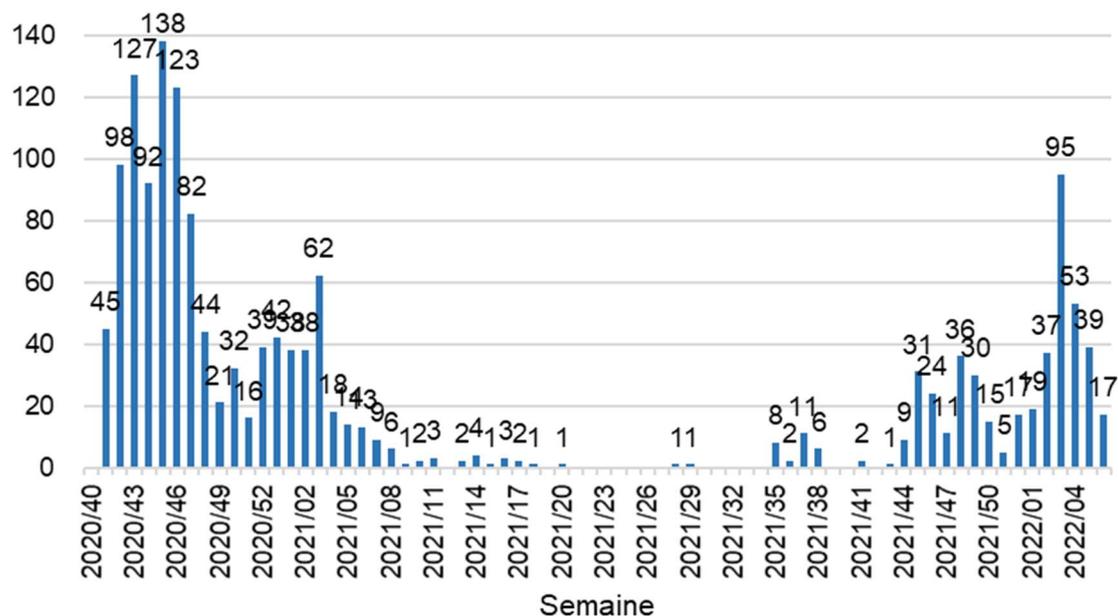
1.5 Nombre de tests COVID-19 et pourcentage de positivité du 27.09.2021 au 13.02.2022, Valais

SOURCE: OFSP

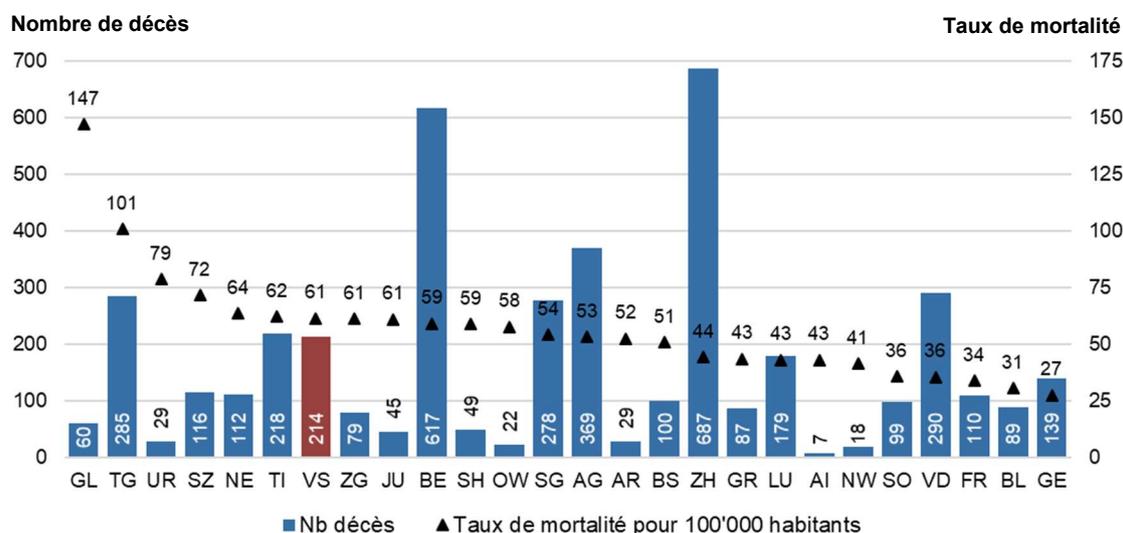


1.6 Nombre de nouveaux cas de résidents d'EMS positifs au COVID-19 du 04.10.2021 au 13.02.2022, Valais

SOURCE: SSP

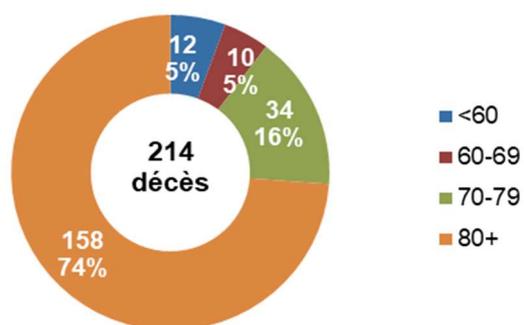


1.7 Nombre de décès et taux de mortalité pour 100'000 habitants durant l'année 2021, par canton SOURCE:OFSP

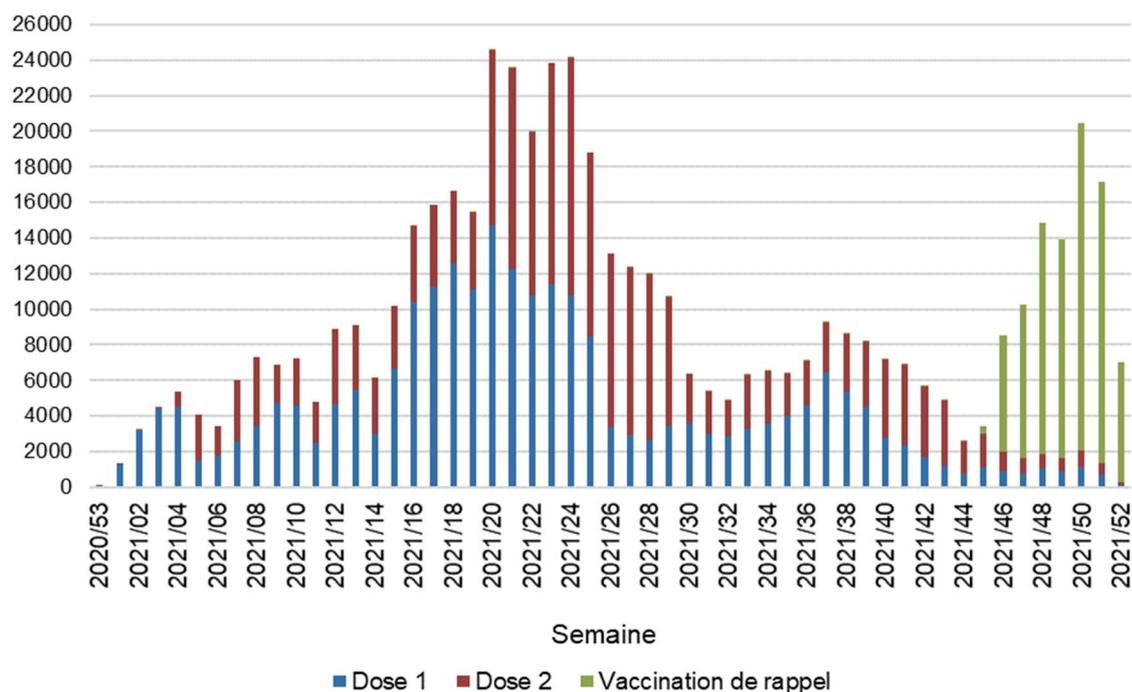


1.8 Répartition des décès COVID-19 selon l'âge durant l'année 2021, Valais SOURCE:OFSP

SOURCE:OFSP



1.9 Nombre de doses de vaccin administrées en Valais, 2021 SOURCE: SSP

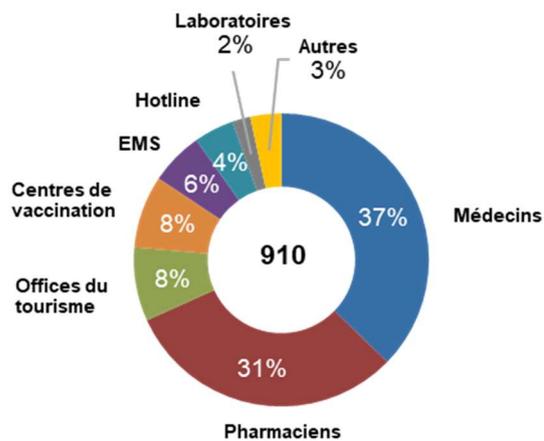


1.10 Proportion des personnes domiciliées en Valais vaccinées au 31.12.2021*, selon l'âge et la dose SOURCE: SSP

Classe d'âge	Au moins 1 dose	2 doses	Rappel
0-11	0%	0%	0%
12-15	37%	30%	0%
16-19	74%	61%	6%
20-29	71%	58%	8%
30-39	72%	60%	10%
40-49	78%	66%	17%
50-59	82%	71%	24%
60-69	87%	78%	44%
70-79	93%	87%	66%
80+	99%	94%	70%
Total	70%	61%	24%

*Population au 31.12.2020

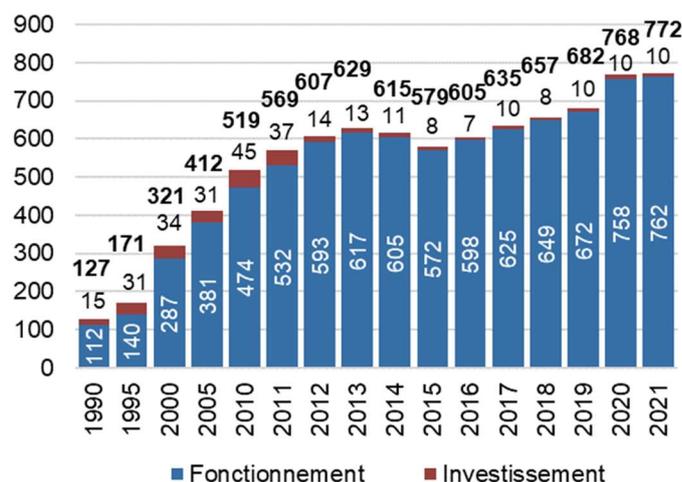
1.11 Répartition des prestataires autorisés à émettre des certificats COVID-19 selon la catégorie au 31.12.2021, Valais SOURCE:SSP



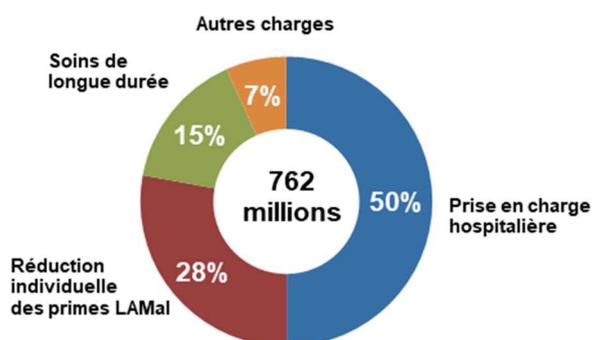
2 Généralités

2.1 Charges brutes du Service de la santé publique SOURCE:SSP

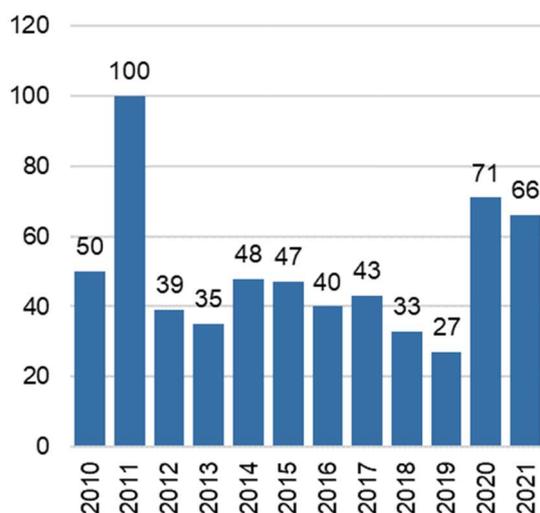
Millions de CHF



2.2 Répartition des charges de fonctionnement du Service de la santé publique, 2021 SOURCE:SSP

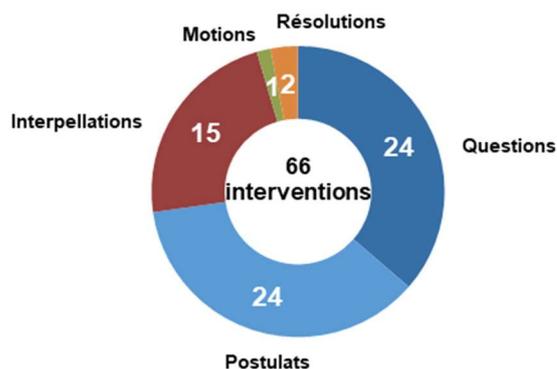


2.3 Evolution du nombre de réponses à des interventions parlementaires SOURCE:SSP



2.4 Répartition des interventions parlementaires traitées en 2021 SOURCE:SSP

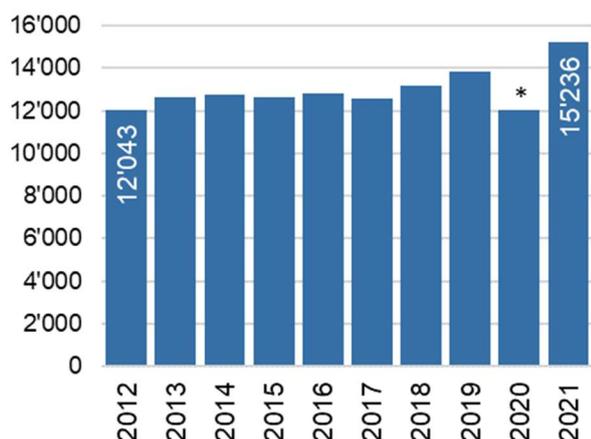
SOURCE:SSP



3 Promotion de la santé et prévention

3.1 Nombre de mammographies effectuées dans le cadre du programme de dépistage du cancer du sein

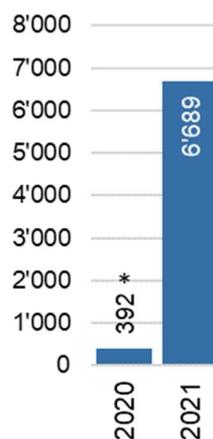
SOURCE: PROMOTION SANTE VALAIS



*La diminution est liée à la fermeture des centres de dépistage durant plusieurs semaines en lien avec les mesures COVID-19

3.2 Nombre de tests FIT¹ effectués dans le cadre du programme de dépistage du cancer du côlon

SOURCE: PROMOTION SANTE VALAIS

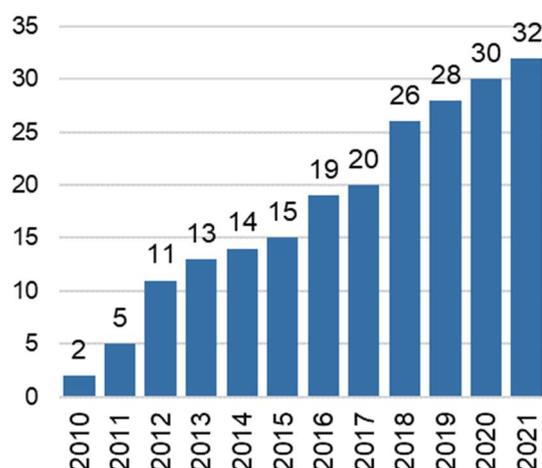


*Début du programme cantonal de dépistage : septembre 2020

¹Tests de recherche de saignement occulte dans les selles

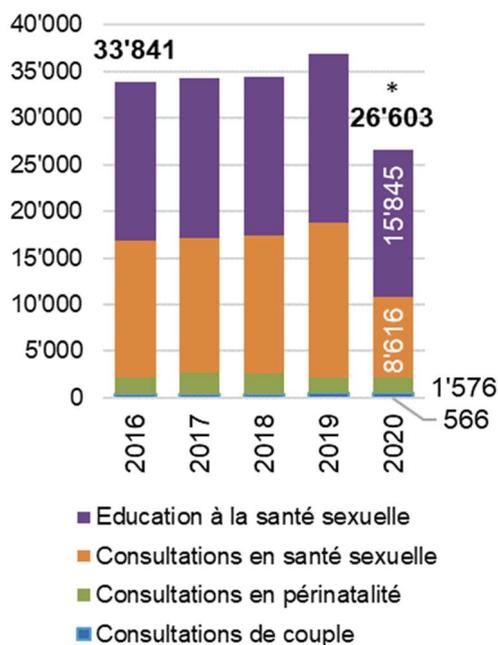
3.3 Cumul du nombre de communes labellisées "Commune en santé"

SOURCE: PROMOTION SANTE VALAIS



3.4 Nombre de bénéficiaires de prestations des centres SIPE

SOURCE: RAPPORT D'ACTIVITE DES CENTRES SIPE



*En 2020, les activités du SIPE ont été partiellement impactées par la pandémie de COVID-19

4 Secours pré-hospitaliers

4.1 Nombre d'interventions selon le moyen de secours SOURCE:OCVS

Moyen d'intervention	Type d'interventions	2016	2017	2018	2019	2020
Ambulance	P1, P2, P3	13'334	13'992	14'860	15'039	16'005
	S1	834	811	778	855	810
SMUR	P1, P2	2533	2985	3087	2'323	*2'296
	S1	186	187	159	138	103
Hélicoptère	P1, P2, P3	3276	3396	3806	3'796	3'368
	S1	282	308	290	293	225

Interventions primaires (P) :

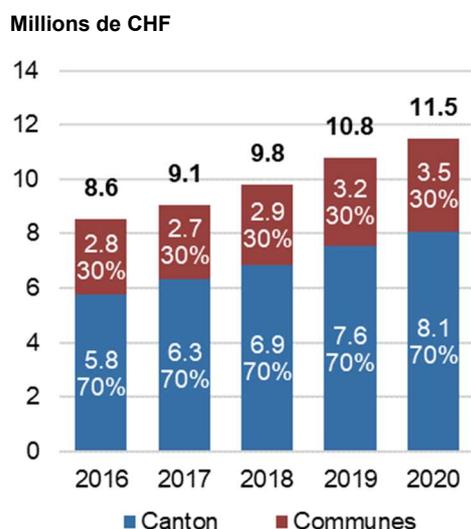
- P1 : engagement immédiat avec signaux prioritaires, cas d'urgence avec probabilité d'atteinte des fonctions vitales
- P2 : engagement immédiat, cas d'urgence sans probabilité d'atteinte des fonctions vitales
- P3 : engagement programmé

Interventions secondaires (S) :

- S1 : transfert d'un patient d'un établissement à un autre, avec atteinte des fonctions vitales (avec ou sans signaux prioritaires)

*Comprend 60 interventions e-SMUR

4.2 Subventionnement des secours sanitaires (OCVS - Centrale 144 - Dispositif préhospitalier) par les pouvoirs publics SOURCE:SSP



2020

	CHF
OCVS / Centrale 144	4'613'980.55
Dispositif préhospitalier	6'889'700.31

Subvention des pouvoirs publics 11'503'680.86

OCVS : Organisation cantonale valaisanne des secours

4.3 Délai de réponse des interventions, 2020 SOURCE:OCVS

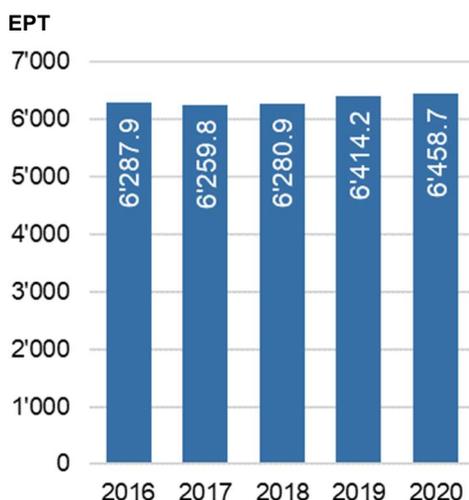
Type de dispositif	Délai de réponse médian (minutes) ¹	
	Jour	Nuit
Ambulance et hélicoptère (P1)	10	11

¹Délai de réponse = Temps écoulé entre l'alarme au 144 et l'arrivée sur site. Sur l'ensemble du canton. Interventions planifiées et effectuées dans la chronozone de la compagnie.

5 Hôpitaux et cliniques

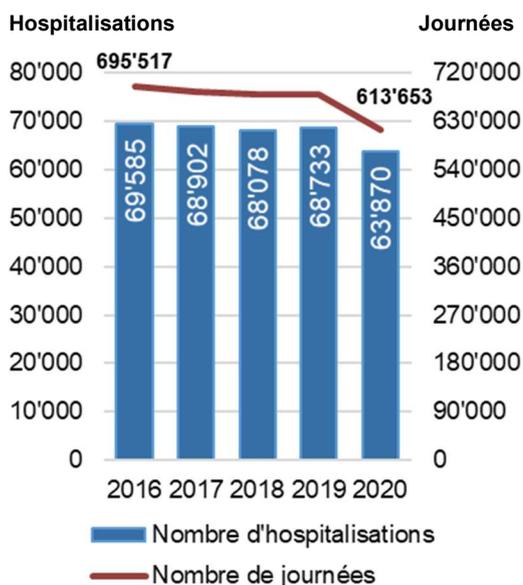
5.1 Evolution du nombre d'employés équivalent plein temps dans les hôpitaux situés en Valais

SOURCE : OFS, STATISTIQUE ADMINISTRATIVE DES HÔPITAUX



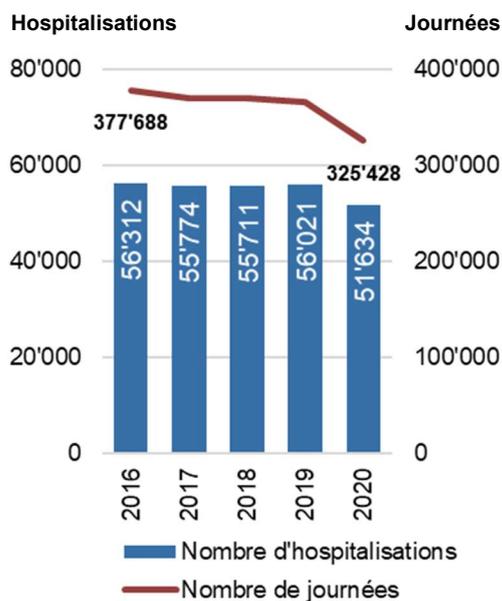
5.2 Nombre de cas et de journées d'hospitalisation dans les hôpitaux situés en Valais

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



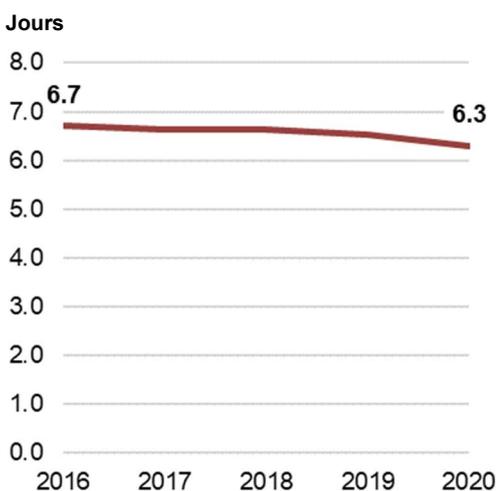
5.3 Nombre de cas et de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus dans les hôpitaux situés en Valais

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



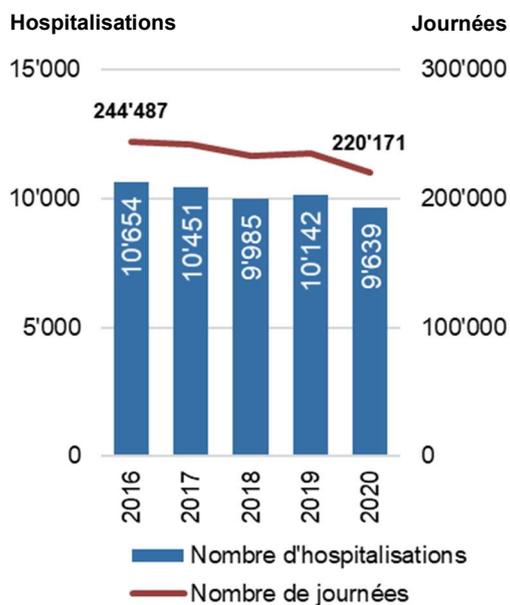
5.4 Durée moyenne de séjour dans les hôpitaux situés en Valais, en soins somatiques aigus

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



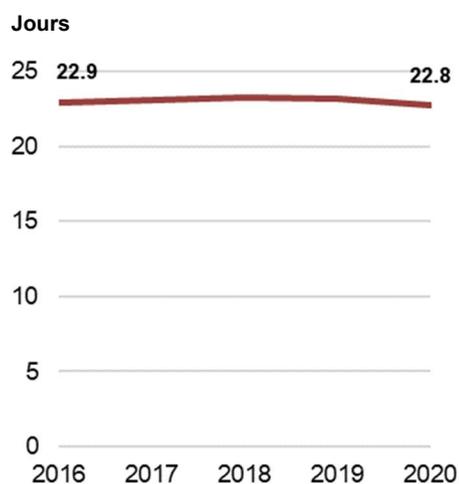
5.5 Nombre de cas et de journées d'hospitalisations en réadaptation dans les hôpitaux situés en Valais

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



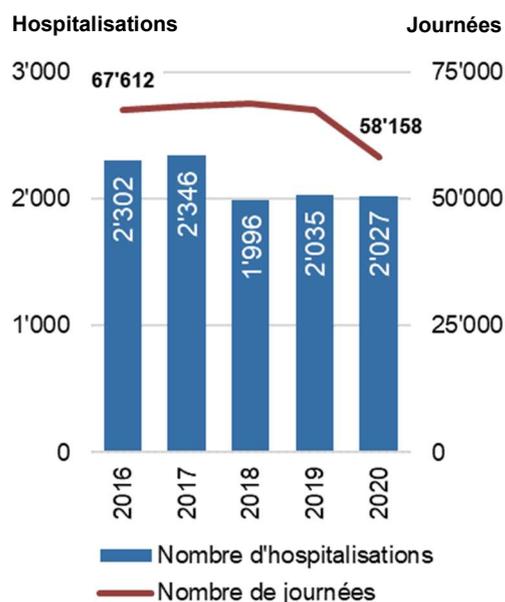
5.6 Durée moyenne de séjour dans les hôpitaux situés en Valais, en réadaptation

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



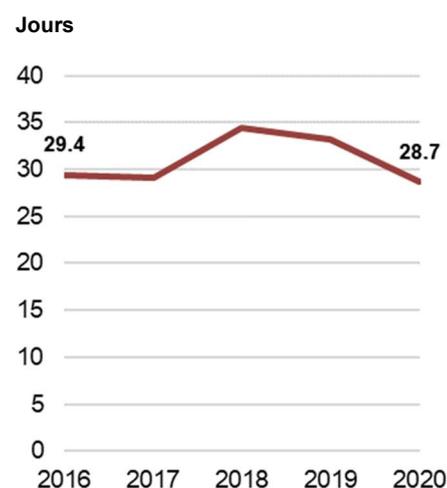
5.7 Nombre de cas et de journées d'hospitalisations en psychiatrie dans les hôpitaux situés en Valais

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



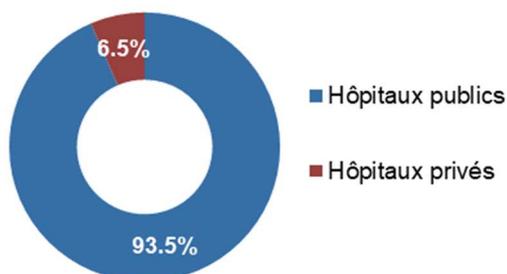
5.8 Durée moyenne de séjour dans les hôpitaux situés en Valais, en psychiatrie

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



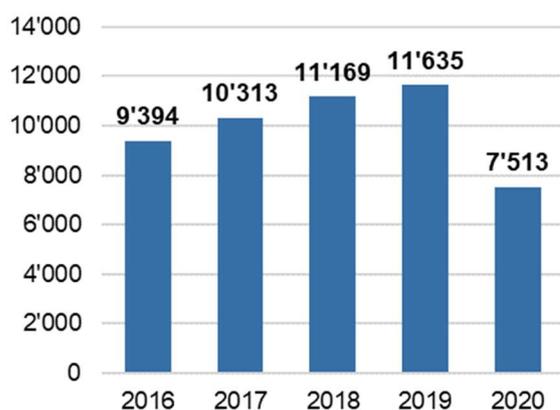
5.9 Proportion des hospitalisations en soins somatiques aigus dans les hôpitaux publics et privés situés en Valais, 2020

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



5.10 Nombre de journées d'hospitalisation en lits d'attente à l'Hôpital du Valais

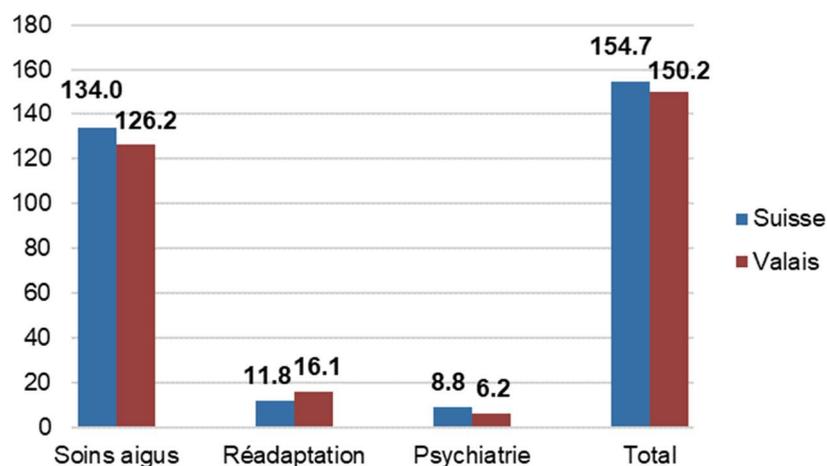
SOURCE : RAPPORT DE GESTION DE L'HÔPITAL DU VALAIS



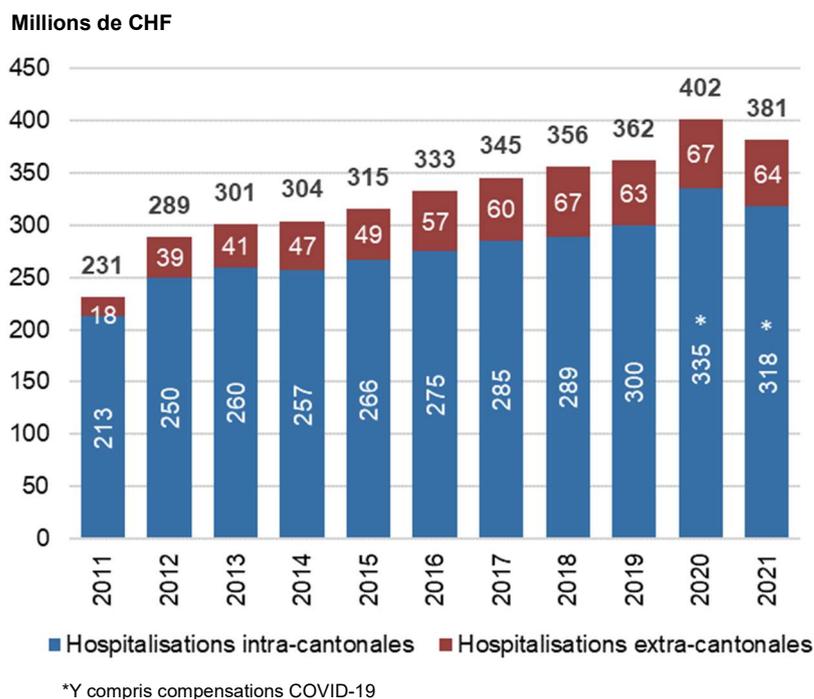
5.11 Taux d'hospitalisations pour 1'000 habitants, selon les domaines de prestations, comparaison Valais-Suisse, 2020

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX

Taux pour 1'000 habitants

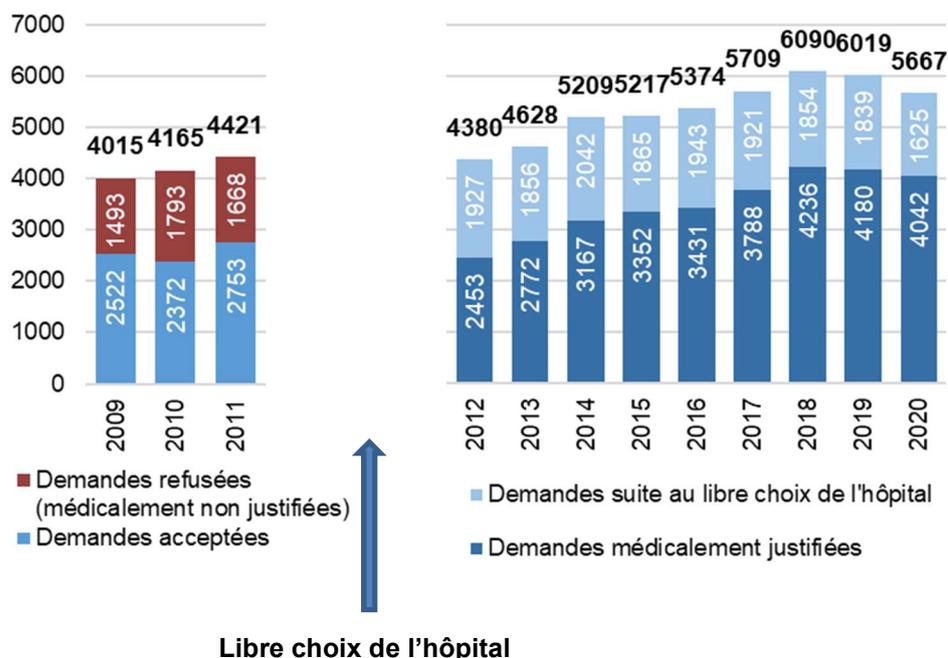


5.12 Participation financière brute du Service de la santé publique au financement hospitalier SOURCE: SSP

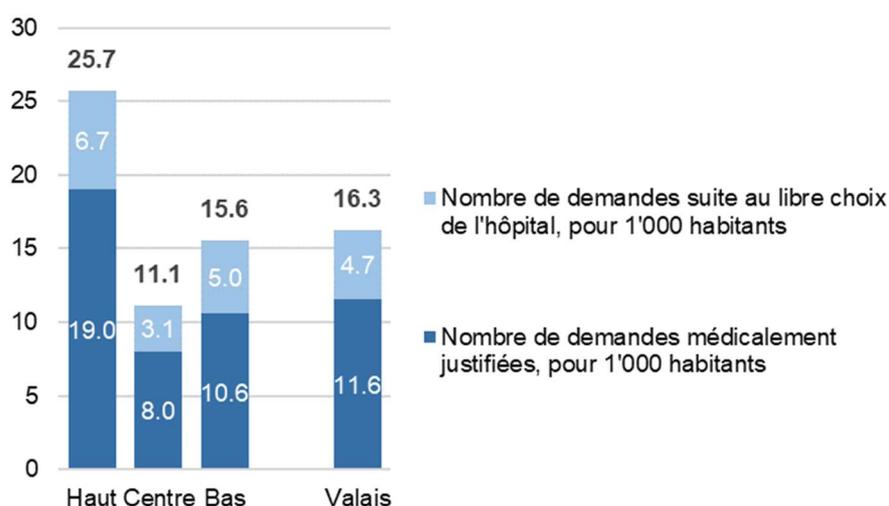


6 Hospitalisations hors canton

6.1 Nombre de demandes d'hospitalisations hors canton médicalement justifiées ou suite au libre choix de l'hôpital SOURCE:SSP

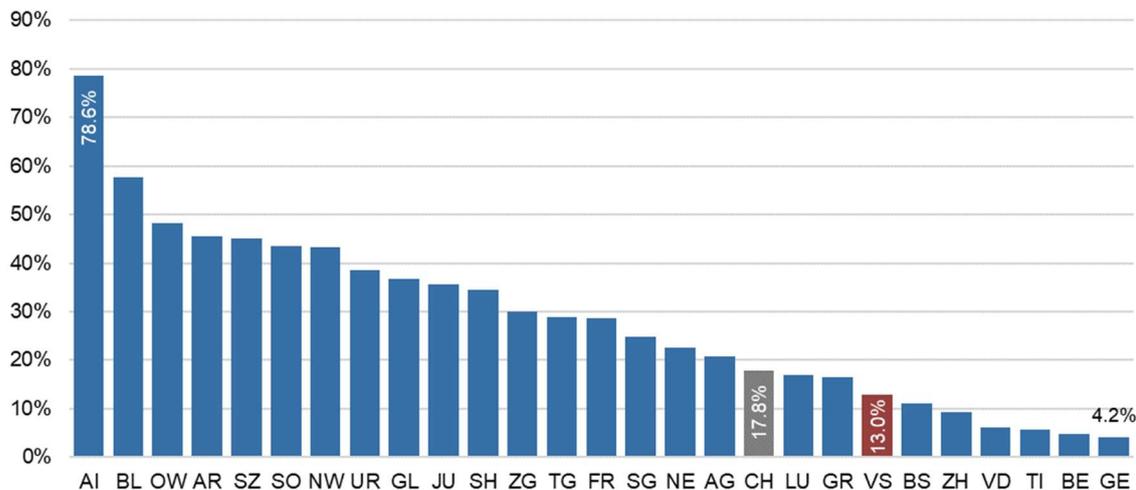


6.2 Nombre de demandes d'hospitalisation hors canton médicalement justifiées ou suite au libre choix de l'hôpital pour 1'000 habitants, selon les régions, 2020 SOURCE:SSP



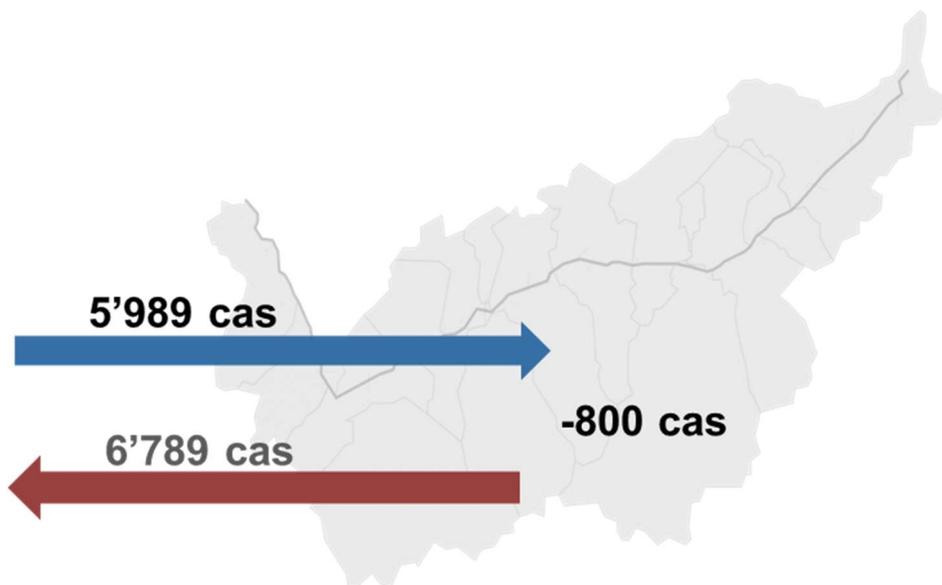
6.3 Proportion d'hospitalisations hors canton, selon le canton de domicile des patients, 2020

SOURCE: OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



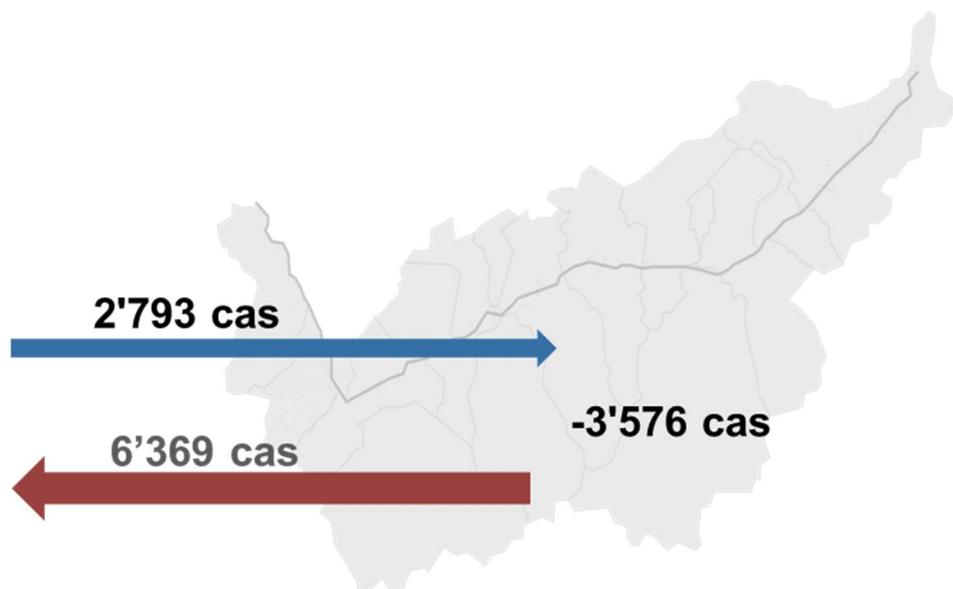
6.4 Nombre de patients non valaisans hospitalisés en Valais et nombre de patients valaisans hospitalisés hors canton, 2020

SOURCE: OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



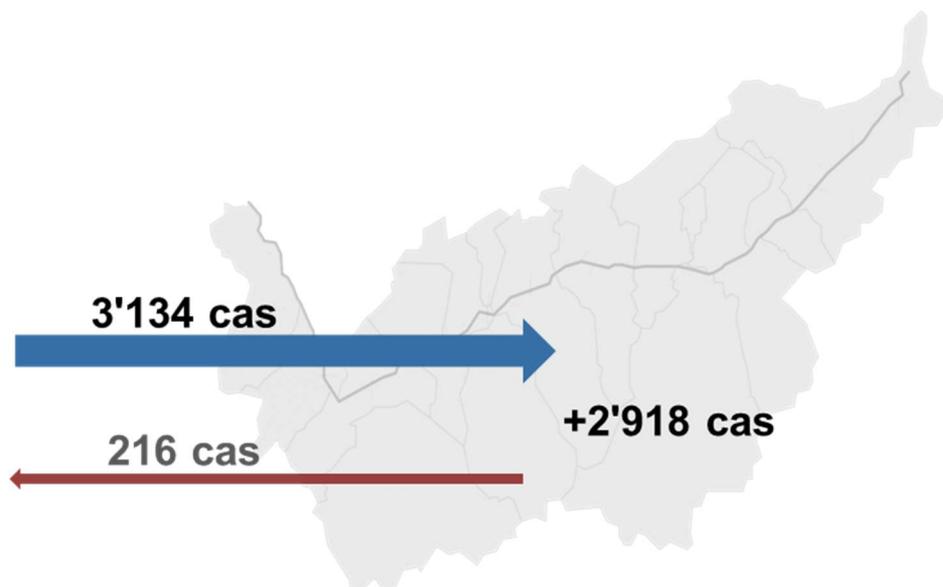
6.5 Nombre de patients non valaisans hospitalisés en Valais et nombre de patients valaisans hospitalisés hors canton, en soins somatiques aigus, 2020

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



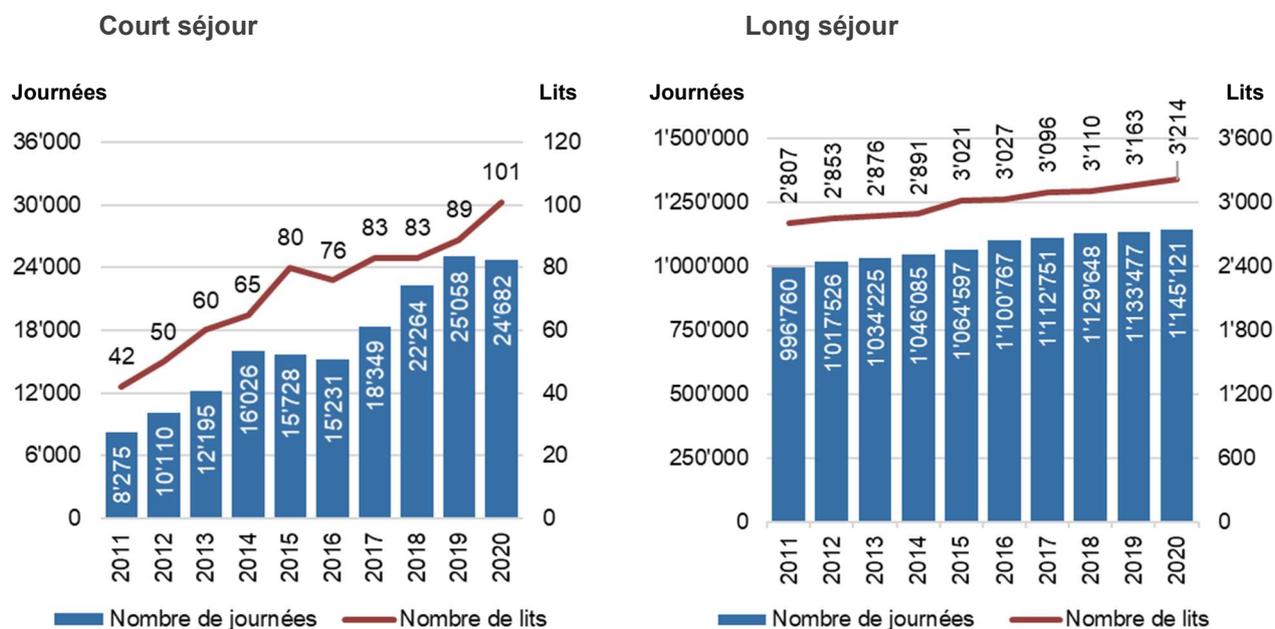
6.6 Nombre de patients non valaisans hospitalisés en Valais et nombre de patients valaisans hospitalisés hors canton, en réadaptation, 2020

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX

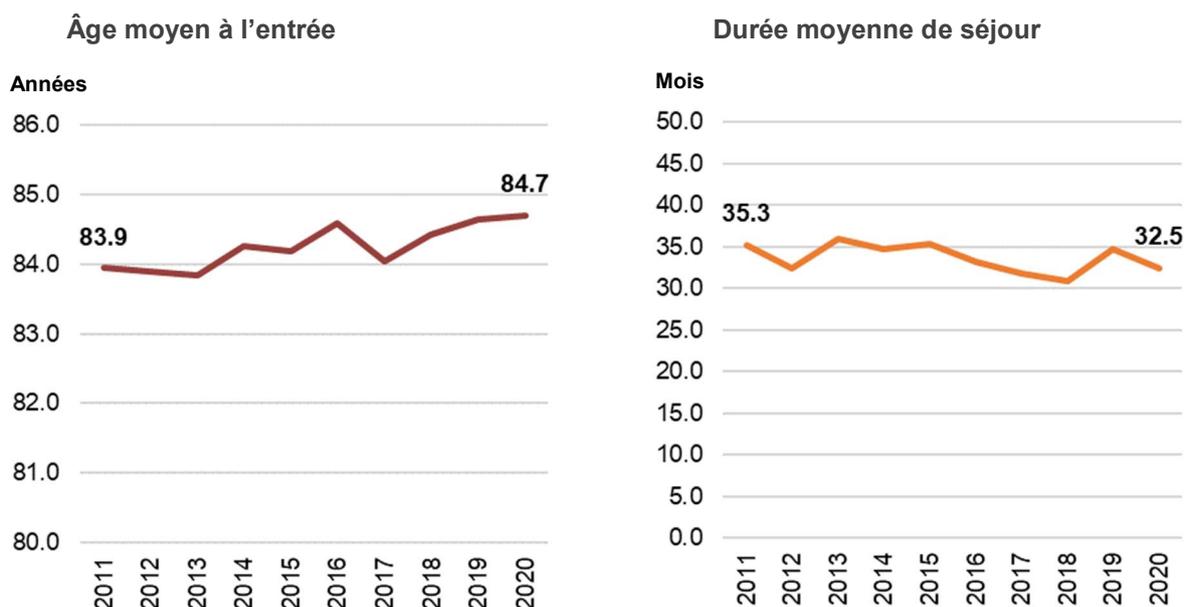


7 Etablissements médico-sociaux

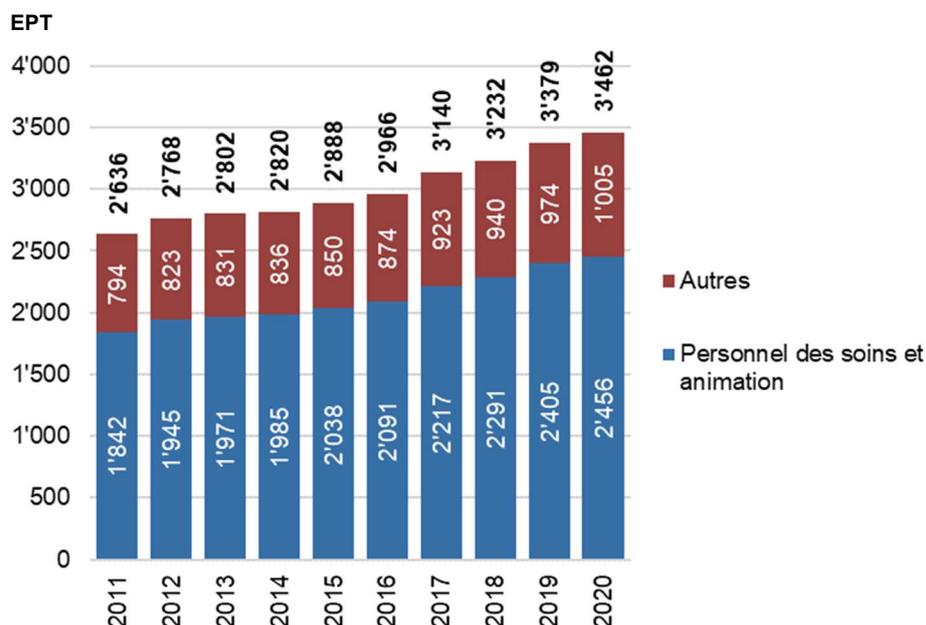
7.1 Evolution du nombre de lits et de journées d'hébergement SOURCE: OFS, SOMED



7.2 Âge moyen à l'entrée en EMS et durée moyenne de séjour (hébergement en long séjour) SOURCE: OFS, SOMED

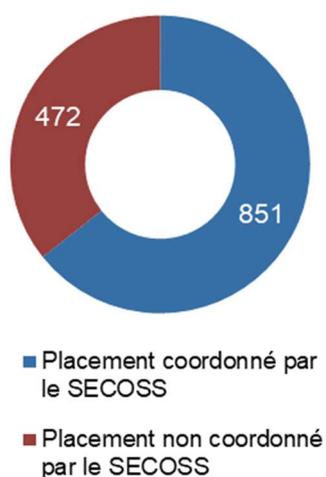


7.3 Evolution du nombre d'employés équivalent plein temps par catégorie de personnel SOURCE: OFS, SOMED



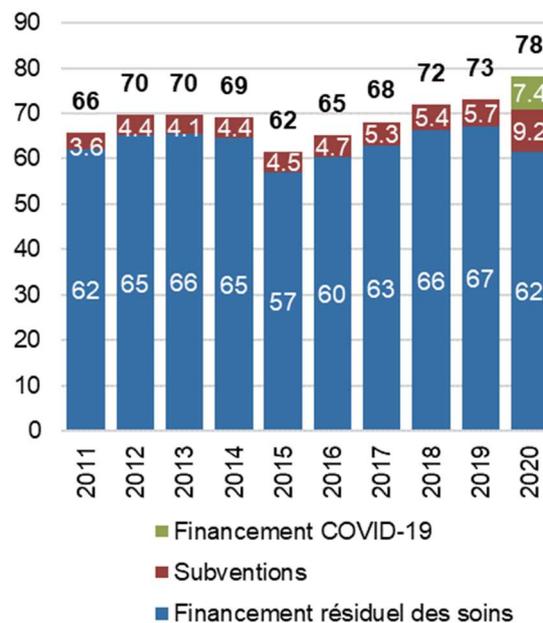
7.4 Nombre de résidents entrés en long séjour durant l'année 2020 et dont le placement a été coordonné par le SECOSS

SOURCE: OFS, SOMED/RAPPORT D'ACTIVITE DU SECOSS



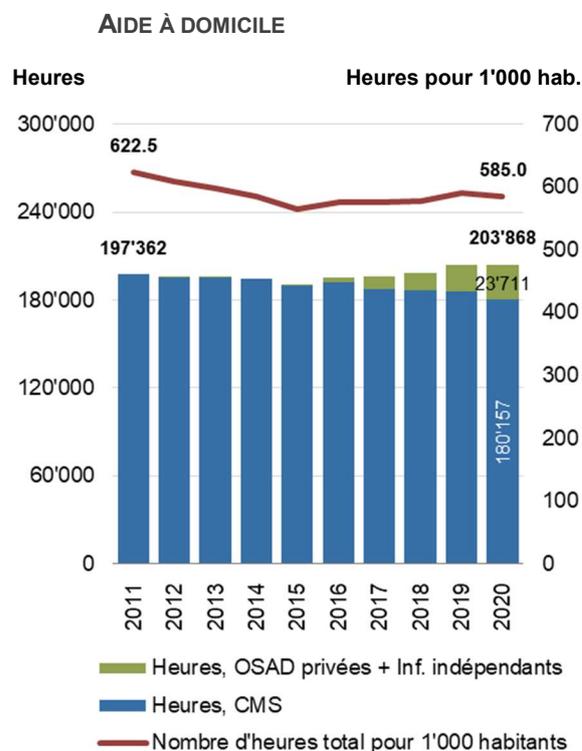
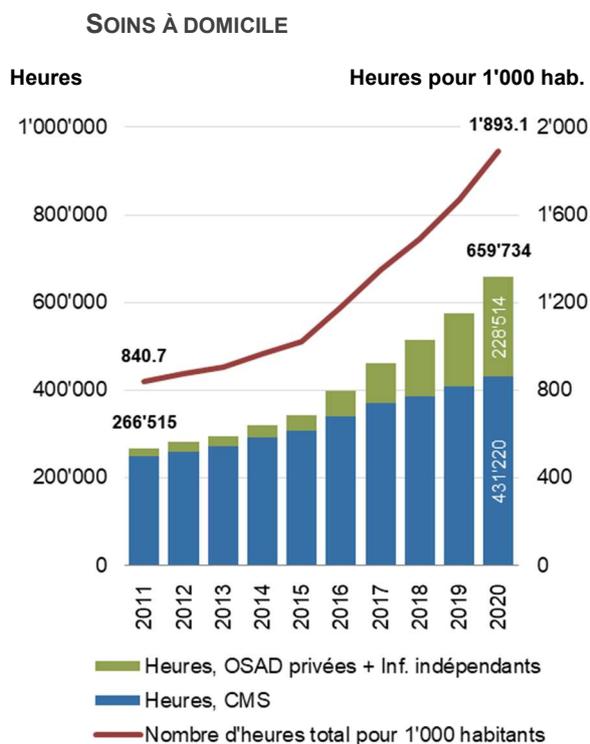
7.5 Evolution du financement des EMS par les pouvoirs publics (canton et communes) SOURCE: SSP

Millions de CHF

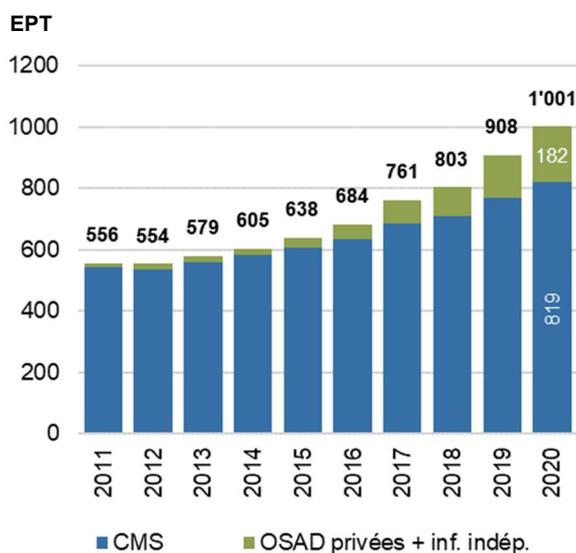


8 Organisations de soins et d'aide à domicile (OSAD)

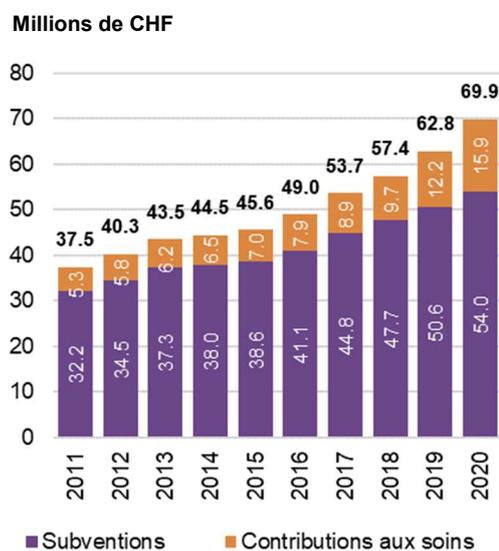
8.1 Nombre d'heures facturées total et pour 1'000 habitants SOURCE: OFS, SPITEX



8.2 Evolution du nombre d'employés équivalent plein temps pour l'aide et les soins à domicile SOURCE: OFS, SPITEX



8.3 Evolution du financement des pouvoirs publics pour l'aide et les soins à domicile SOURCE: SSP



9 Professionnels de la santé

9.1 Nombre d'autorisations de pratique délivrées SOURCE:SSP

Nombre d'autorisations de pratique accordées par année sous propre responsabilité individuelle

Profession	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Médecins	58	81	84	73	90	86	95	95	100	149
Médecin-dentistes	10	7	22	20	20	16	27	34	21	18
Pharmaciens	23	25	26	20	27	45	17	10	15	16
Chiropraticiens	0	0	0	3	2	1	1	2	1	0
Diététiciennes	1	2	1	2	0	1	2	0	1	5
Droguistes	0	1	2	0	1	1	1	2	1	1
Ergothérapeutes	2	4	3	4	4	9	4	5	6	12
Hygiénistes dentaires	-	-	3	1	1	0	0	2	1	4
Infirmiers	16	16	14	22	29	17	29	25	40	34
Logopédistes	6	4	1	1	0	0	1	2	1	1
Naturopathes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
Opticiens	7	3	7	4	7	7	10	9	10	6
Optométristes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Ostéopathes	16	26	14	6	6	4	9	5	5	7
Pédicures-podologues	3	4	1	2	3	4	3	4	4	3
Physiothérapeutes	11	14	17	14	16	20	19	31	29	33
Psychologues-psychothérapeutes	6	8	9	6	3	12	16	10	13	43
Sages-femmes	6	7	5	2	5	6	6	3	7	10
Total	165	202	209	180	214	229	240	239	255	358

Prolongations autorisations de pratique après 70 ans (toutes professions confondues)

38 32 42 43 52 51 62

Nombre d'autorisations de pratique accordées par année : pratique limitée à un établissement

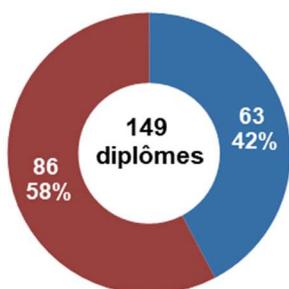
Profession	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Médecins en formation postgrade	200	*161	45	54	57	48	73	77	58	80
Médecins avec titre postgrade (chefs de clinique, anciennement statut de médecin dépendant)	55	85	59	63	76	82	54	64	**30	57
Total	255	246	104	117	133	130	127	141	88	137

*Dès le 01.11.2013, les médecins-assistants avec diplôme CH ou reconnu sont autorisés par l'établissement (délégation de compétence).

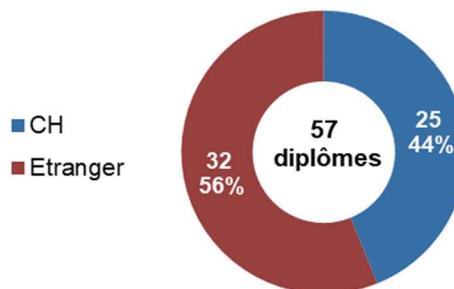
**Depuis la modification de la LPMéd (Loi sur les professions médicales) entrée en vigueur le 20.02.2020, les médecins-cadres des hôpitaux reçoivent une autorisation sous leur propre responsabilité professionnelle.

9.2 Provenance des diplômes des médecins, 2021 SOURCE:SSP

Pratique sous propre responsabilité professionnelle

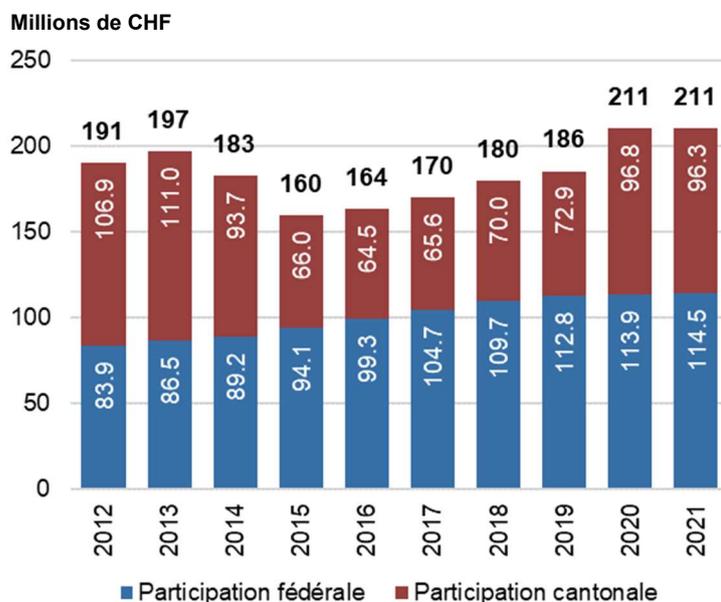


Pratique limitée à un établissement avec titre postgrade



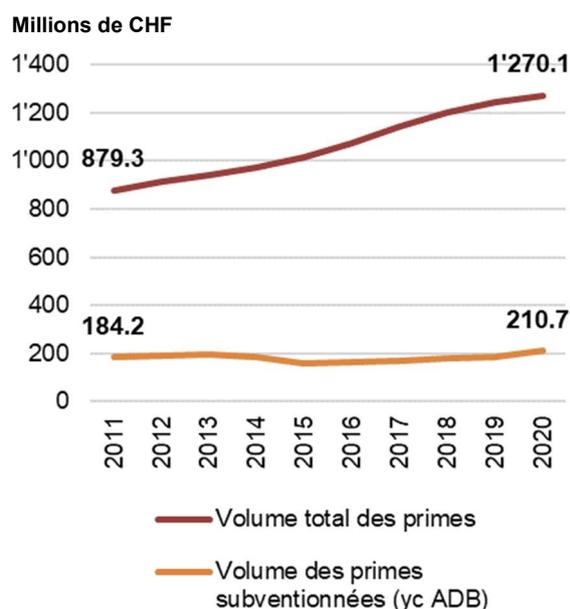
10 Assurance obligatoire des soins (AOS) et réduction individuelle des primes (RIP)

10.1 Répartition du financement des RIP entre Confédération et canton (y compris les ADB) SOURCE: SSP



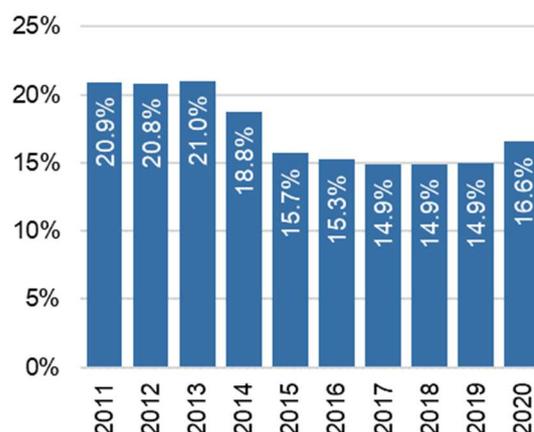
10.2 Evolution du total des primes effectives encaissées par les assureurs et des subventions allouées pour les RIP

SOURCE: OFSP, STATISTIQUE DE L'AOS

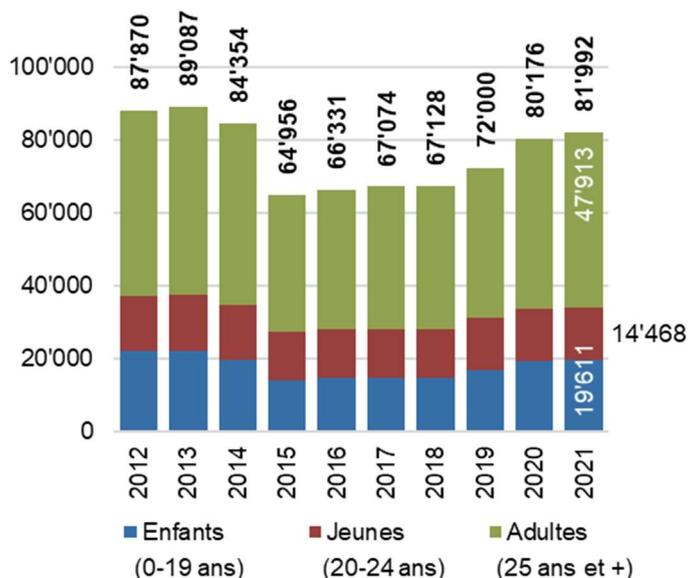


10.3 Part de la RIP par rapport au volume total des primes (y compris les ADB)

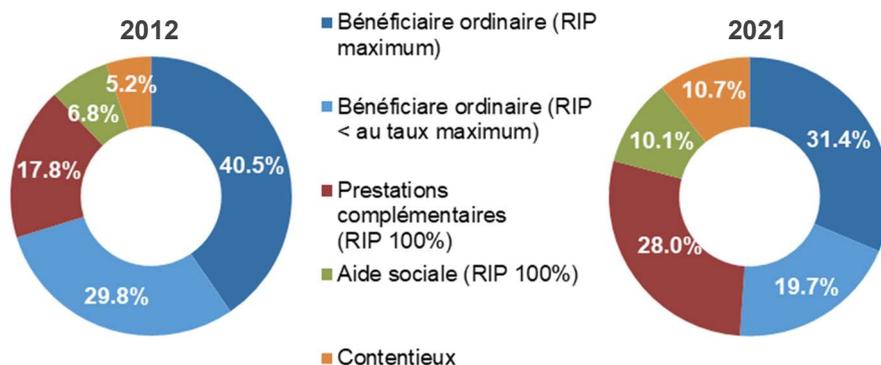
SOURCE: OFSP, STATISTIQUE DE L'AOS



10.4 Nombre de bénéficiaires de RIP SOURCE: CAISSE CANTONALE DE COMPENSATION

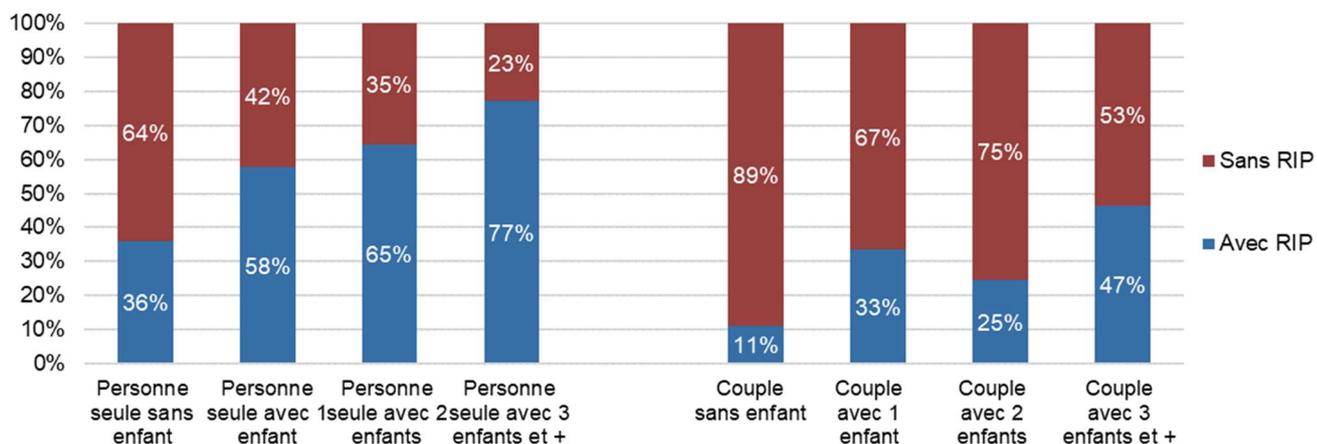


10.5 Répartition des subsides pour l'assurance-maladie en fonction du type de bénéficiaires SOURCE: CAISSE CANTONALE DE COMPENSATION



10.6 Proportion des ménages au bénéfice de RIP, selon le type de ménage, 2021

SOURCE: CAISSE CANTONALE DE COMPENSATION



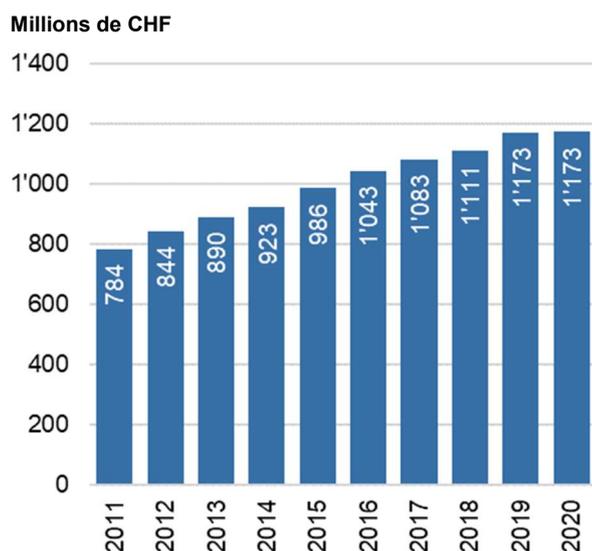
10.7 Total des coûts AOS bruts par assuré en comparaison suisse, 2020

SOURCE : OFSP, MOKKE (selon la date de décompte)



10.8 Evolution du total des coûts AOS nets (sans la participation des assurés) en Valais

SOURCE : OFSP, STATISTIQUE DE L'AOS



10.9 Répartition des coûts AOS bruts par assuré selon le prestataire, Valais, 2020

SOURCE : OFSP, MOKKE (selon la date de décompte)

